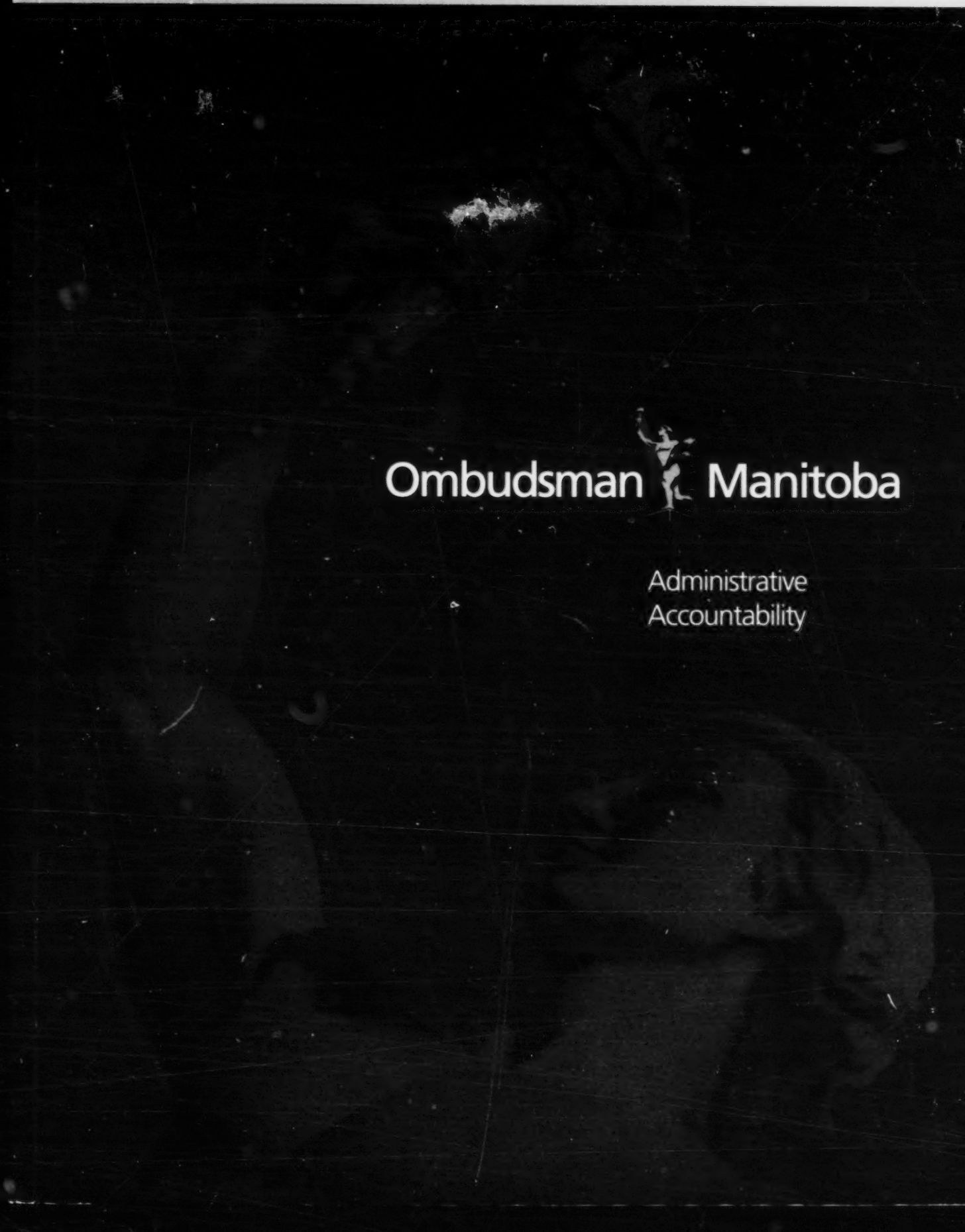
2001 Annual Report



Ombudsman Manitoba

Administrative Accountability

103-04222/

Ombudsman Manitoba

750 – 500 Portage Avenue
Winnipeg, Manitoba R3C 3X1
Telephone: (204) 982-9130
Toll Free in Manitoba
1-800-665-0531
Fax: (204) 942-7803
E-mail: ombudsma@ombudsman.mb.ca

500 av. Portage, Pièce 750
Winnipeg (MB) R3C 3X1
Téléphone : (204) 982-9130
Sans Frais au Manitoba :
1-800-665-0531
Télécopieur : (204) 942-7803
Courriel : ombudsma@ombudsman.mb.ca

www.ombudsman.mb.ca

December 2002

The Honourable George Hickes
Speaker of the Legislative Assembly
Province of Manitoba
Room 244 Legislative Building
Winnipeg MB R3C 0V8

Dear Mr. Speaker:

In accordance with Section 42 of *The Ombudsman Act*, I am pleased to submit the thirty-second Annual Report of the Ombudsman for the calendar year January 1, 2001 to December 31, 2001.

Yours very truly,

B Tuckett

Barry E. Tuckett
Manitoba Ombudsman

TABLE OF CONTENTS

	Page
A Message from the Manitoba Ombudsman	4
Year 2001 in Review	6
Statistics	9
Provincial Government Case Summaries	21
Manitoba Advanced Education	22
Manitoba Agriculture and Food	23
Manitoba Family Services and Housing	28
Manitoba Health	29
Manitoba Justice and Attorney General	32
Manitoba Labour and Immigration	41
Manitoba Transportation and Government Services	42
Child and Adolescent Services	45
Boards and Corporations	51
Municipal Government Case Summaries	56
Legislation	59

Personnel at December 2001

Ombudsman Division:

Donna M. Drever
Deputy Ombudsman

Corinne Caron
Senior Investigator

Cheryl Ritlbauer
Senior Investigator

Linda Barker
Investigator

Robert W. Cates
Investigator

Kris Ramchandar
Investigator

Wanda Slomiany
Investigator

Jack Mercredi
Intake Office/Investigator

Brandon Office:

Janet Wood
Senior Investigator

Mel Holley
Investigator

Sharon Krakowka
Intake/Office Manager

Access & Privacy Division:

Peter Bower
Executive Director

Gail Perry
Manager, Compliance Review

Nancy Love
Manager, Compliance Investigation

Valerie Gural
Compliance Investigator

Debbie Haddad
Compliance Investigator

Carol Markusoff
Compliance Investigator

Darren Osadchuk
Compliance Investigator

Aurele Teffaine
Compliance Investigator

Katherine Wong
Compliance Investigator

Administration:

Laura Foster
Office Manager

Helen Hicks
Administrative Support Clerk

Jacque Laberge
Intake Assistant

Felicia Palmer
Administrative Support Clerk

A Message From the Manitoba Ombudsman

Barry E. Tuckett
Manitoba Ombudsman

During the preparation of the 2001 Annual Report of the Ombudsman, I became aware that the Standing Committee of the Assembly on Privileges and Elections had recommended my reappointment as Ombudsman for a further six-year term. The recommendation by this All-Party Committee of the Legislative Assembly was accepted and I was appointed effective March 2, 2002.

The appointment process is not just symbolic. It captures the very essence of the Office. Through it, the Legislative Assembly expresses confidence that the person they recommend for appointment as Ombudsman is, and is seen to be impartial, objective and non-partisan in carrying out the duties and responsibilities under *The Ombudsman Act*. These are fundamental characteristics of the Ombudsman because the level of confidence and commitment received from the Legislative Assembly, the government, and the public has a critical impact on the effectiveness of the Office and its staff.

As an independent Officer of the Assembly, the Ombudsman investigates complaints received against public bodies relating to matters of government administration. On behalf of the Assembly, the Ombudsman seeks to resolve disputes in an informal, non-adversarial and non-legalistic way, using the powers of persuasion, investigation, and recommendation. The role of the Ombudsman is one that promotes open and accountable government and enhances the public's confidence that our public institutions are respecting principles of fairness and equity.

The Office has helped bring resolution to many thousands of disputes over the years. This in itself should not be viewed as an indication that Manitoba does not have a dedicated and professional public service. To the contrary, my experience over the years suggests that we are fortunate to have such a hard working and qualified civil service. It should not be a surprise, however, that at times there are breakdowns in some aspects of the delivery of government services. No system is perfect. The Government is subject to fiscal restraints, growing technical and legal complexities, political and public pressures, and increasing service demands that can be very difficult if not impossible to meet. Under these conditions, one can expect some mistakes, some exercise of poor judgement, some unnecessary delays, and some human error. Within these realities, it is how an organization deals with its mistakes that is a true measure of its commitment to principles of fairness.

Demonstrating commitment to fairness is not always easy

There is reluctance at times to acknowledge mistakes for fear of embarrassment or consequences. There may be time or cost commitments implicated by rectifying an error. There are concerns sometimes that the acknowledgement and resolution of an error can set a precedent.

The Office of the Ombudsman was created to ensure that the Government's commitment to fairness is visible, respected, and upheld. The Ombudsman role imparts to the system a thorough review of administrative actions, decisions or omissions, and brings to the table an objective finding, independent opinion, and impartial recommendation based on reasonableness and standards of fairness, and that is not in itself precedent setting. A public body committed to fairness, equity, and accountability should value and be committed to the role of the Ombudsman.

As I have said before, for the most part civil servants and the public recognize the fundamental and essentially democratic value of independent scrutiny of administrative actions and the

decisions of government. I am pleased to say that most have demonstrated a respect for the role. I must also say, however, that this is not always the case and that I have a concern with what I feel is at times a lack of regard, or at least a very scant regard, for this independent Office of the Legislature.

Some departments and agencies seem to view our Office as being an advocate for a complainant or in an adversarial position. In such situations, we are placed in conflict with government when I feel we should not and need not be.

It seems at times that some departments and agencies don't understand or appreciate the role of the Ombudsman. This is demonstrated when our Office is subjected to long delays in receiving responses to our enquiries, when recommendations are rejected with little or no explanation, and when it takes public scrutiny rather than a recommendation of the Ombudsman to resolve a dispute. These difficulties in resolving disputes are frustrating not only for our office, but also for the public we serve on behalf of the Legislative Assembly. They contribute to backlogs, which are frustrating to the public, as well as to our Office.

The degree to which these factors impact on the public's confidence in our ability to assist in resolving disputes against Government is difficult to measure. However, the fact remains: If our office cannot resolve a valid grievance in a timely manner with our powers of investigation and reporting and our objectivity, what chance does the ordinary person have?

In the case summaries of this Annual Report, we provide details on two cases involving Manitoba Agriculture where our recommendations were rejected. The Department did not dispute the facts we had presented. It did not argue that our findings and conclusions were wrong or unreasonable. It seems to me that the Department simply did not want to accept the recommendations and it did not give appropriate consideration to the matter. I believe the Department viewed our recommendations as just another opinion and it did not give these recommendations the serious consideration and respect that an independent Office of the Legislative Assembly has the right to expect.

Unfortunately, these cases are not isolated incidents. There are several cases in process where I believe a department or agency has shown a misunderstanding of the role or a lack of regard for this Office. I cannot report to the Legislative Assembly on these cases at this time as our Office is still attempting to resolve the issues informally.

While it is discouraging at times to be involved in unnecessary disputes with government, it is important to note that the Legislative Assembly has shown confidence in the Office through the years. In 1997, existing legislation was amended to expand the Ombudsman's independent oversight role to all municipalities except the City of Winnipeg. The mandate of the Office was further expanded significantly in 1997 and 1998 with oversight responsibilities under access and privacy statutes, which cover a wide range of public bodies and personal health information trustees including various health care facilities, agencies, and professionals. At the time of writing this Annual Report, the mandate of the Ombudsman under *The Ombudsman Act* was extended again, this time to the City of Winnipeg, effective January 2003.

While I appreciate the confidence shown by the Legislative Assembly in expanding the role of this Office, I feel I must repeat what I stated in the 2000 Annual Report of the Ombudsman:

> Commitment to open and accountable government has many undisputed benefits for our society. Commitment to these principles has its costs. However, I believe that a lack of commitment to these principles has an even higher cost for Manitobans. Our Office's effectiveness has been hampered by a lack of resources, a lack of jurisdiction in some areas and, at times, a lack of visible commitment by government decision-makers.

I hope that by reiterating my concerns in the 2001 Annual Report, I will draw attention unequivocally to what I believe is a pressing need for a visible and practical commitment by the government and Legislative Assembly to the purpose and value of the Ombudsman role.

Year 2001 In Review

We received approximately 3800 enquiries and formal complaints from the public, a large majority relating to actions and decisions of provincial and municipal governments.

In 2001, we received 719 formal complaints and we responded to approximately 3100 enquiries from the public. With a backlog of 226 files carried forward from previous years, our Office handled 945 files over the year, closing 687. We also carried 258 complaint files into 2002.

Of the complaint files handled in 2001:

- 16% were resolved;
- 2% were partially resolved;
- 13% were not supported;
- 24% were concluded as information supplied;
- 11% were discontinued either by the Ombudsman (3%) or the client (8%);
- 4% were closed as assistance rendered;
- 3% were declined;
- 27% were carried over to 2002.

Numerous Ombudsman's Own Initiative Files were Opened

Under *The Ombudsman Act*, administrative actions and decisions may be investigated on a written complaint or on the Ombudsman's Own Initiative (OOI). For example, when an inquest is held and recommendations are made to a government department or agency relating to a matter of administration, an OOI file is opened to follow-up on the implementation of these recommendations. In addition, an OOI file is opened where an individual complaint identifies a need for a more systemic review of the administrative policies or procedures of a public body.

In 2001, four OOI files were opened to monitor the administrative actions and decisions undertaken as a result of recommendations arising from inquests. In addition, OOIs were opened to review:

- The use of administrative segregation and the use of restraint chairs in correctional facilities;
- The designation of the Manitoba Youth Centre as a place of safety for youth apprehended under *The Child and Family Services Act* and as a detoxification centre for youth under *The Intoxicated Persons Detention Act*;
- The administrative process involved in placing names on the Child Abuse Registry;
- The policies and procedures followed by the Public Trustee to identify inactive client bank accounts, which have been transferred to the Bank of Canada dormant accounts.

While OOI files may be complex and time consuming, the benefit of these initiatives are justified by their value in avoiding unnecessary complaints and bringing assurance that government practices, procedures and policies meet standards of fairness.

Speaking Engagements

As usual, in 2001 we continued to be available to make presentations on the role of the Ombudsman to many groups and organizations. Our staff spoke to supervisory and management staff at the Psychiatric Health Centre at the Health Sciences Centre. Staff made presentations to correctional officers and staff from Employment and Income Security as well as presentations to youth at the Manitoba Youth Centre and the Agassiz Youth Centre. Staff toured various government institutions, including correctional facilities, meeting with directors or managers of departments and agencies to discuss our role and function. We have participated in annual meetings, open houses or other special functions on request and participated in Law Day, held annually at the Law Courts Building.

I also receive many personal invitations from public bodies and other organizations to speak about the Ombudsman role, which I am happy to accept. These include presentations to classes at the University of Winnipeg, the University of Manitoba, the Orientation Program for Management Interns within the Civil Service and the Manitoba Legislative Internship Program.

While I consider outreach and public education an important activity of the Office, we remain committed to reducing our backlog while maintaining a professional and courteous relationship with public bodies and the people whom we serve. We are continually looking for ways to improve and streamline our investigative and complaint resolution process with the emphasis on informality and a non-adversarial and non-legalistic approach.

We find it necessary and important to spend many hours over a year listening to complainants and public bodies, explaining our role and our process, clarifying and providing reasons for our findings and opinions and considering further representations received from those who may disagree with our actions and decision. In many cases a thorough impartial review is not enough. A good ear is necessary along with time, patience and sensitivity to bring closure to disputes that have a history of conflict.

The professional staff of our Office are not only required to fact find, analyze, educate and interpret legislation, but they seek to resolve complaints informally using facilitation, conciliation and mediation skills. I believe the government, the Legislative Assembly and the public are well served by staff of this Office who daily exemplify the dedication and character required to fulfill the important role they play in promoting fairness and equity in government.

Statistics

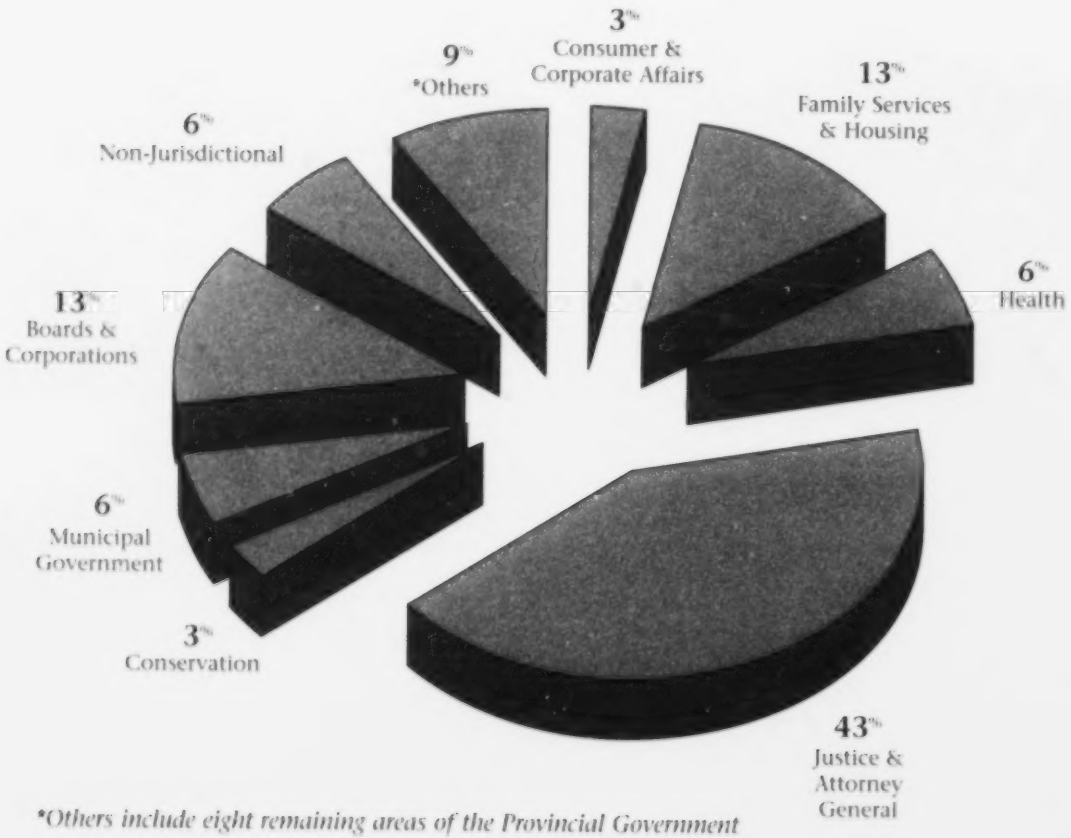
The Office of the Ombudsman opened 719 new complaint files this year. Of these we closed 523 complaint files and fielded 3,108 telephone enquiries. We also closed 164 of the 226 files carried forward from previous years.

An Overview of Complaint Files Ombudsman Staff Worked on in 2001

Disposition of Complaint Files

New complaint files opened in 2001	719
Complaint files carried into 2001 from previous years	226
Total complaint files worked on in 2001	**945**
Complaint files closed in 2001 that were opened in 2001	523
Complaint files closed in 2001 from previous years	164
Total complaint files closed in 2001	**687**
Total complaint files carried over into 2002	**258**

719 New Complaints



**Others include eight remaining areas of the Provincial Government*

New Complaint Files Opened in 2001 by Department or Agency

PROVINCIAL GOVERNMENT DEPARTMENTS (545)

Advanced Education (2)	
Agriculture & Food (2)	
General	1
Manitoba Crop Insurance Corporation	2
Conservation (19)	
General	1
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	1
Consumer & Corporate Affairs (22)	
General	5
Consumers' Bureau	1
Residential Tenancies Branch	11
Residential Tenancies Commission	5
Culture, Heritage & Tourism(2)	
Education,Training & Youth (11)	
General	10
Student Financial Assistance	1
Family Services & Housing (91)	
General	17
Child & Family Services	19
Employment & Income Assistance	39
Manitoba Housing Authority	8
Social Services Advisory Committee	5
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	3
Finance (3)	
Health (40)	
General	12
Addictions Foundation of Manitoba	1
Health Sciences Centre	2
Manitoba Adolescent Treatment Centre	1
Mental Health	3
Selkirk Mental Health Centre	7
Regional Health Authorities	13
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	1
Intergovernmental Affairs (4)	
Justice & Attorney General (308)	
General	23
Agassiz Youth Centre	14
Brandon Correctional Centre	27
Headingley Correctional Centre	114
Milner Ridge Correctional Centre	7
Portage Correctional Centre	15
The Pas Correctional Centre	3
Winnipeg Remand Centre	38
Maintenance Enforcement	18
Human Rights Commission	2
Legal Aid Manitoba	8
Public Trustee	15
Manitoba Youth Centre	9
Courts	8
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	7
Labour & Immigration (16)	
General	3
Employment Standards	10
Manitoba Labour Board	3
Transportation & Government Services (25)	
General	14
Driver & Vehicle Licencing	11

BOARDS & CORPORATIONS (95)

Workers Compensation Board (26)	
Corporations and Extra Departmental (69)	
Centra Gas	3
Manitoba Hydro	7
Manitoba Lotteries Corporation	1
Manitoba Public Insurance	58

MUNICIPAL GOVERNMENT (36)

NON-JURISDICTIONAL (43)

City of Winnipeg (2)	
Federal Departments & Agencies (5)	
Private Matters (35)	
Legislative Assembly (1)	

Total Complaint Files	719

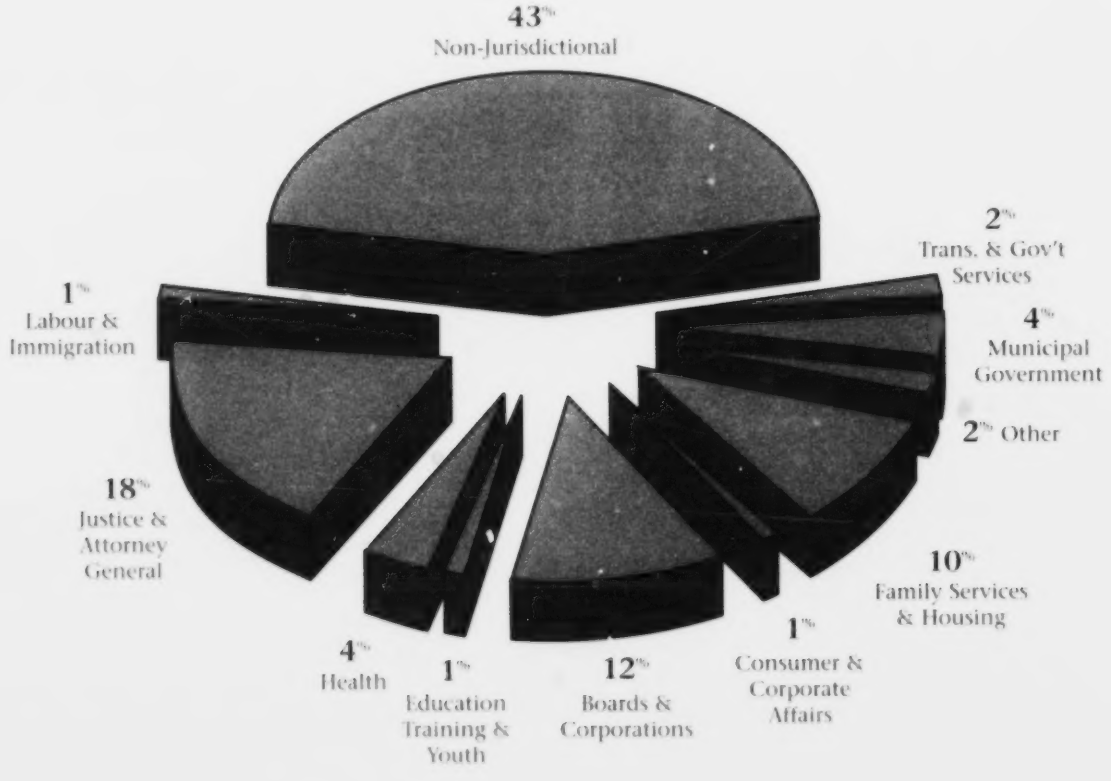
What people PHONED us about in 2001

The past year has shown very little has changed in terms of the type of enquiries our Winnipeg and Brandon office receive, either by phone or when people stop by the Office to discuss a complaint. These are all listed under telephone enquiries.

The complainants may be new but the problems are the same. Lack of effective communication and understanding between the public and the government officials remains a consistent theme in the calls we receive. We are still being told by callers that they are not being informed of appeal avenues if they are dissatisfied with the service received or the decisions made. A certain level of frustration is also expressed with automated telephone systems and sometimes waiting for two or three days to have a call returned.

We continue to play an important role as a source of referral information. Of the total telephone calls and personal contacts handled by our support staff and intake officers, 44% related to complaints that we have no authority to investigate. Some examples are complaints about schools, court decisions, federal departments and agencies, consumer complaints, or private disputes.

The graph below represents the 3,108 enquiries received in the year 2001. These numbers reflect enquiries where no formal intervention is required by our Office. The individual has either received a referral or contact number to the appropriate resource or appeal body; often the information provided at the intake level addresses the concern and no further action is required.



PROVINCIAL GOVERNMENT (1,110)

Aboriginal & Northern Affairs (1)	
Agriculture & Food (9)	
General	5
Manitoba Crop Insurance Corporation	4
Civil Service Commission (1)	
Conservation(31)	
Consumer & Corporate Affairs (51)	
General	8
Residential Tenancies Branch	39
Residential Tenancies Commission	4
Culture, Heritage & Tourism(1)	
Education,Training & Youth (20)	
General	22
Child & Family Services	69
Employment & Income Assistance	206
Manitoba Housing Authority	33
Executive Council(1)	
Family Services & Housing (330)	
General	22
Child & Family Services	69
Employment & Income Assistance	206
Manitoba Housing Authority	33
Finance (4)	
Health (130)	
General	34
Health Sciences Centre	6
Mental Health	59
Selkirk Mental Health Centre	8
Regional Health Authorities	23
Intergovernmental Affairs (4)	
Justice & Attorney General (467)	
General	45
Agassiz Youth Centre	2
Dauphin Correctional Centre	8
Brandon Correctional Centre	81
Headingley Correctional Centre	109
Milner Ridge Correctional Centre	8
Portage Correctional Centre	31
The Pas Correctional Centre	31
Winnipeg Remand Centre	32
Maintenance Enforcement	20
Human Rights Commission	10
Legal Aid Manitoba	16
Public Trustee	34
Manitoba Youth Centre	6
Courts	34
Labour & Immigration (15)	
General	5
Employment Standards	15
Manitoba Labour Board	5
Transportation & Government Services (45)	
General	25
Driver & Vehicle Licencing	20

BOARDS & CORPORATIONS (518)

Workers Compensation Board (107)	
Corporations and Extra Departmental (411)	
General	1
Manitoba Hydro	31
Centra Gas	30
Manitoba Lotteries Corporation	1
Manitoba Public Insurance	347

MUNICIPAL GOVERNMENT (110)

NON-JURISDICTIONAL (1,370)

City of Winnipeg	**35**
Federal Departments & Agencies (182)	
General	162
Employment Insurance	12
RCMP	3
Revenue Canada	5
Private Matters (1,153)	
General	1,052
Consumer	49
Doctors	12
Hospitals	8
Lawyers	7
Schools	25

Total number of telephone calls	**3,108**

Complaint Files Carried into 2001 from Previous Years

Department or Category	Total	Assist. Rendered	Declined	Discont'd (client)	Discont'd (omb.)	Info. Supplied	Not Supported	Partially Resolved	Recom-endation	Resolved	Pending
Provincial Government Departments	**154**										
Agriculture & Food	**10**										
General	8	-	-	-	-	-	3	-	-	-	5
Manitoba Crop Insurance Corporation	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Civil Service Commission	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
Conservation	**22**	1	-	2	2	-	1	-	-	3	13
Consumer & Corporate Affairs	**10**										
General	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Securities Commission	4	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-
Residential Tenancies Branch	3	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-
Residential Tenancies Commission	2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
Culture, Heritage & Tourism	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Education, Training & Youth	**3**										
General	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Student Financial Assistance	2	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-
Family Services & Housing	**12**										
General	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Child & Family Services	7	-	-	1	-	-	-	-	-	1	5
Employment & Income Assistance	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Manitoba Housing Authority	3	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-
Health	**10**										
General	6	-	-	-	-	-	3	-	-	2	1
Health Sciences Centre	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Regional Health Authority	3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
Intergovernmental Affairs	**2**	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Justice & Attorney General	**71**										
General	15	-	-	1	4	1	2	1	-	2	4
Agassiz Youth Centre	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Brandon Correctional Centre	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Headingley Correctional Centre	16	-	-	2	-	5	5	3	-	1	-
Portage Correctional Centre	9	-	-	2	-	-	5	1	-	-	1
The Pas Correctional Centre	5	-	-	-	-	1	-	-	-	4	-
Winnipeg Remand Centre	8	-	-	-	-	-	4	-	-	2	2
Maintenance Enforcement	4	-	-	-	-	1	1	-	-	2	-
Human Rights Commission	4	1	-	1	-	-	1	-	-	-	1
Legal Aid Manitoba	3	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
Public Trustee	5	1	-	-	1	-	1	-	-	1	1
Labour & Immigration	**3**										
General	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Employment Standards	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Manitoba Labour Board	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Transportation & Government Services	**9**										
General	7	1	-	-	-	1	3	-	-	-	2
Driver & Vehicle Licencing	2	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Boards & Corporations	**71**										
Workers Compensation Board	**16**	-	-	1	-	-	7	-	-	1	7
Corp. & Extra Departmental	**26**										
Manitoba Hydro	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Manitoba Lotteries Corporation	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Manitoba Public Insurance	24	-	-	1	-	5	11	2	-	3	2
Municipal Government	**34**										
Non-Jurisdictional	**1**										
Private Matters	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Total Complaints	**226**	**5**	-	**14**	**12**	**23**	**74**	**9**	-	**27**	**62**

At the close of 2000, there were 226 complaint cases still pending:

- 181 were carried over from 2000
- 33 originated in 1999
- 10 originated in 1998
- 1 originated in 1997
- 1 originated in 1996

We closed 164 or 73% of these pending cases. Of the 62 complaints still pending:

- 39 originated in 2000
- 16 originated in1999
- 5 originated in1998
- 1 originated in1997
- 1 originated in1996

New Complaint Files Received in 2001 by Category and Disposition

Department or Category	Total	Assist. Rendered	Declined	Discont'd (Client)	Discont'd (Omb.)	Info. Supplied	Not Supported	Partially Resolved	Resolved	(1) Recommendation (A)	(1) Recommendation (NA)	Pending
Provincial Government Departments	**545**											
Advanced Education	**2**	-	-	-	-	-	-	-	**2**	-		-
Agriculture & Food	**2**											
General	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		1
Manitoba Crop Insurance Corporation	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		1
Conservation	**19**											
General	17	-	1	1	-	3	-	-	1	-		11
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-		2
Consumer & Corporate Affairs	**22**											
General	5	-	-	1	-	-	-	-	-	-		4
Consumers' Bureau	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-		-
Residential Tenancies Branch	11	-	-	1	-	5	-	-	1	-		4
Residential Tenancies Commission	5	-	-	-	1	1	-	-	1	-		2
Culture, Heritage & Tourism	**2**	-	-	-	1	-	-	-	-	-		1
Education, Training & Youth	**11**											
General	10	-	2	-	1	2	-	-	1	-		4
Student Financial Assistance	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Family Services & Housing	**91**											
General	17	-	2	1	1	6	1	-	2	-		4
Child & Family Services	19	1	-	1	1	6	2	-	-	-		8
Employment & Income Assistance	39	-	2	3	-	8	5	2	14	-		5
Manitoba Housing Authority	8	-	-	-	-	4	1	-	2	-		1
Social Services Advisory Committee	5	-	-	-	-	2	3	-	-	-		-
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	3	-	-	-	-	-	-	1	-	-		2
Finance	**3**	-	1	-	-	1	-	-	-	-		1
Health	**40**											
General	12	3	-	1	1	-	1	-	4	-		2
Addictions Foundation of Manitoba	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		1
Health Sciences Centre	2	-	-	1	-	-	-	1	-	-		-
Manitoba Adolescent Treatment Centre	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		1
Mental Health	3	-	-	2	-	1	-	-	-	-		-
Selkirk Mental Health Centre	7	-	-	1	1	1	1	1	-	-		2
Regional Health Authority	13	1	-	-	-	3	2	-	3	-		4
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		1
Intergovernmental Affairs	**4**	-	-	-	-	1	-	-	1	-		2

(1) Recommendation (A) = Accepted, (NA) = Not Accepted

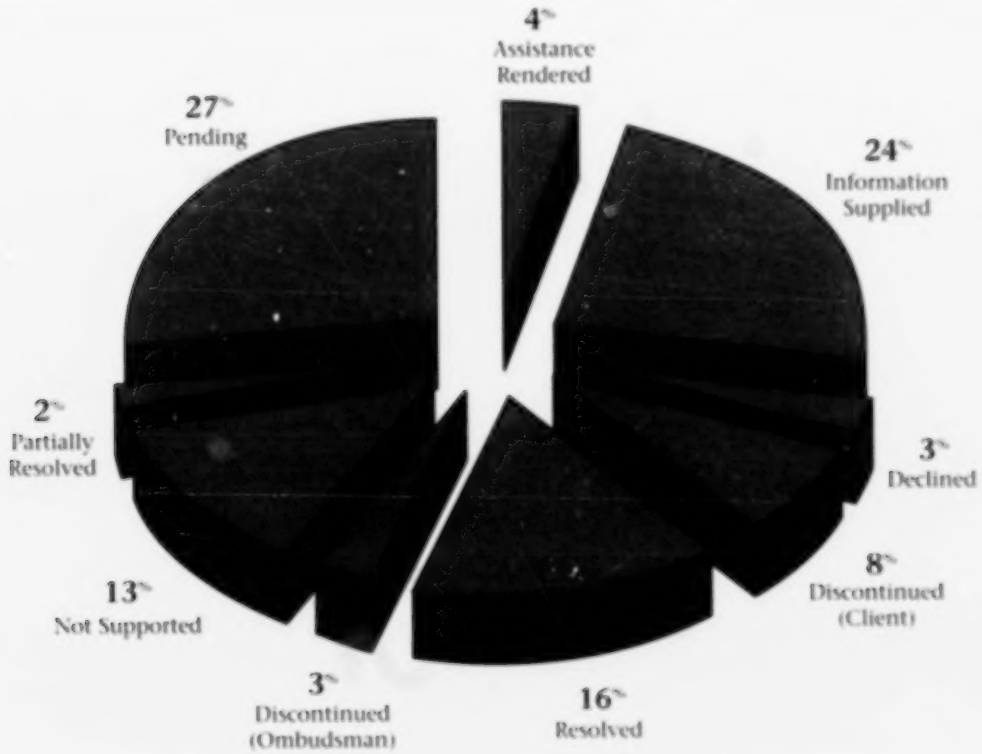
Department or Category	Total	Assist. Rendered	Declined	Discont'd (Client)	Discont'd (Omb.)	Info. Supplied	Not Supported	Partially Resolved	Resolved	(1) Recommendation (A)	(NA)	Pending
Justice & Attorney General	**308**											
General	23	-	3	1	-	7	3	-	3	-		6
Agassiz Youth Centre	14	-	-	2	-	1	4	-	3	-		4
Brandon Correctional Centre	27	1	-	1	-	6	8	-	3	-		8
Headingley Correctional Centre	114	3	-	14	3	21	18	3	34	-		18
Milner Ridge Correctional Centre	7	-	-	1	-	-	2	-	2	-		2
Portage Correctional Centre	15	-	-	-	-	6	3	-	5	-		1
The Pas Correctional Centre	3	-	-	1	-	-	-	-	2	-		-
Winnipeg Remand Centre	38	1	-	6	-	8	8	1	7	-		7
Maintenance Enforcement	18	1	1	-	-	8	1	-	2	-		5
Human Rights Commission	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-		1
Legal Aid Manitoba	8	1	-	-	-	2	2	-	1	-		2
Public Trustee	15	2	-	-	1	4	3	-	1	-		4
Manitoba Youth Centre	9	1	-	3	-	2	-	-	1	-		2
Courts	8	-	1	1	2	1	-	1	2	-		-
Ombudsman's Own Initiative (OOI)	7	-	-	-	-	-	-	1	-	-		6
Labour & Immigration	**16**											
General	3	-	-	-	-	1	-	-	-	-		2
Employment Standards	10	-	1	-	-	2	-	1	1	-		5
Manitoba Labour Board	3	-	-	-	-	3	-	-	-	-		-
Transportation & Government Services	**25**											
General	14	-	-	1	1	2	2	-	1	-		7
Driver & Vehicle Licencing	11	1	1	-	-	3	4	-	-	-		2
Boards & Corporations	**95**											
Workers Compensation Board	**26**	**3**	**2**	**2**	**2**	**3**	**2**	-	**1**	-		**11**
Corp. & Extra Departmental	**69**											
Centra Gas	3	-	-	1	-	1	-	-	-	-		1
Manitoba Hydro	7	-	-	-	-	4	-	-	-	-		3
Manitoba Lotteries Corporation	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-		-
Manitoba Public Insurance	58	3	-	3	3	11	8	2	10	-		18
Municipalities	**36**											
Non-Jurisdictional	**43**											
City of Winnipeg	**2**	**2**	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Federal Departments & Agencies	**5**	-	**1**	-	**1**	**3**	-	-	-	-		-
Private Matters	**35**	**1**	**1**	**4**	**3**	**25**	-	-	-	-		**1**
Legislative Assembly	**1**	-	-	-	-	**1**	-	-	-	-		-
Total Complaints	**719**	**29**	**20**	**56**	**23**	**173**	**93**	**16**	**113**	-		**196**

Where do the people making formal complaints in 2001 live?

Altona	1
Anola	1
Arborg	1
Arnaud	1
Arnes	1
Beaconia	1
Beausejour	14
Binscarth	1
Bowsman	1
Brandon	61
Brunkild	2
Carberry	1
Cartier	1
Carman	1
Carroll	2
Churchill	3
Cranberry Portage	1
Cromer	3
Cross Lake	1
Dauphin	6
Deloraine	6
Dugald	3
East St. Paul	3
Flin Flon	2
Gimli	1
Gladstone	1
Grand Beach	1
Grandview	1
Grunthal	1
Harding	1
Headingley	113
Ile des Chênes	1
Inwood	1
Kelwood	1
Kola	1
La Riviere	1
Lac du Bonnet	3
Laurier	2
Little Saskatchewan First Nation	1
Lorette	1
Lowe Farm	1
McCreary	1
Minitonas	1
Minnedosa	7
Morden	2
Morris	1
Neepawa	2
Niverville	1
Oakville	1
Ochre River	2
Onanole	2
Petersfield	1
Pinawa	1
Plumas	2
Portage la Prairie	36
Pukatawagan	1
Rathwell	2
Reston	1
Richer	1
Rossburn	2
San Clara	1
Selkirk	15
Shoal Lake	1
Sifton	1
Souris	2
St. Adolphe	1
St. Andrews	3
St. Claude	1
St. Jean Baptiste	1
St. Malo	1
Ste. Anne	3
Stockton	1
Swan River	1
Teulon	1
The Pas	5
Thompson	2
Tyndall	2
Vermette	1
Virden	1
Waskada	1
West St. Paul	1
Winnipeg	337
Winnipeg Beach	1
Woodridge	1
Subtotal	**702**
Alberta	4
British Columbia	5
New Brunswick	1
Ontario	2
Saskatchewan	2
USA	3
Subtotal	**17**
Total	**719**

Disposition of Files Received in 2001

The graphic below represents the 719 new complaint files received by the Office of the Ombudsman in 2001.



Selected Overviews of Organizations and Case Summaries

Being included in, or excluded from this section of the Annual Report is not intended to indicate any particular organization's level of commitment to the principles of fairness and equity and administrative accountability.

This section of the Annual Report is intended to profile some of the cases that my staff and I worked on in 2001. These cases are indicative of some of the issues and challenges that people brought forward for our help. They are here to put a human face to the problems that many people face in dealing with government and its agencies as well as some of the challenges that government bodies face in trying to meet the expectations of citizens.

We hope that their inclusion will help to facilitate greater public awareness and discussion about the issues raised by Manitobans in 2001. Furthermore, we hope that it will create more opportunities for positive changes that can help alleviate some of the challenges identified in this section of the report.

Provincial Government Case Summaries

154 Complaint Files Carried into 2001

545 New Complaint Files Received against Provincial Government Departments and Agencies in 2001

1,110 Telephone Enquiries Received in 2001

503 Complaint Files Closed in 2001

76% of our total number of formal complaints received in 2001 involved the provincial government. Of the new complaint files we received about the provincial government:

- 56% involved Manitoba Justice and Attorney General
- 17% involved Family Services and Housing
- 7% involved Manitoba Health
- 5% involved Manitoba Transportation and Government Services
- 4% involved Manitoba Consumer and Corporate Affairs
- 3% involved Manitoba Conservation
- 3% involved Manitoba Labour and Immigration
- The remaining 5% of new complaint files were spread amongst Advanced Education; Agriculture and Food; Culture, Heritage and Tourism; Education, Training and Youth; Finance; Intergovernmental Affairs and the Legislative Assembly.

Manitoba Advanced Education

- 0 **Complaint Files Carried into 2001**
- 2 **New Complaint Files Received in 2001**
- 0 **Telephone Enquiries Received in 2001**
- 2 **Complaint Files Closed in 2001**

The Department of Advanced Education was created on January 17, 2001. The Manitoba Ombudsman received two complaints concerning this Department:

CASE SUMMARY Going the Extra Mile

A student contacted our Office alleging that mishandling of his second term disbursement funds by Student Loans had been costly both financially and in terms of aggravation with creditors. He was requesting $125 to recover his costs for NSF cheques and other penalties. Enquiries with the Student Financial Assistance Program suggested that the fault was not theirs but the problem arose as a result of computer "glitches" with the University of Manitoba. Nevertheless, at the student's request, the Investigator spoke with his bank and the University to discuss the financial problems that had resulted through no fault of his own. We have no jurisdiction over either institution, but after explaining the situation the bank agreed to reverse the NSF charges. The University was also prepared to discuss reimbursement of other penalties directly with the student.

CASE SUMMARY Putting it Right

The second complaint was from a former resident in Flin Flon who had graduated from the Health Care Aide course offered by Keewatin Community College (KCC) to prepare herself for a move and career in Saskatchewan. She could have attended a college right across the border in Saskatchewan but was a proud Manitoban. She had also been assured that the certificate from Manitoba would be valid in Saskatchewan. She graduated, obtained a job in a Saskatchewan hospital and then discovered that two of the courses she had taken at the KCC were not recognized in that province. She contacted our Office for help. We wrote to the President of the KCC and received an immediate response back with the promise of contacting us the following week with a proposed solution. The President was good to his word. He agreed to reimburse the expenses incurred by the Health Care Aide in attempting to have her credentials approved in Saskatchewan and to pay any tuition fees if she had to take any further courses to earn accreditation. The immediate and practical response by the President brought this to a successful conclusion.

Manitoba Agriculture and Food

10	**Complaint Files Carried into 2001**
2	**New Complaint Files Received in 2001**
9	**Telephone Enquiries Received in 2001**
4	**Complaint Files Closed in 2001**

This year our Office opened only 2 new complaint files against Agriculture and Food, as compared to the 18 we opened in 2000. While the complaints have dropped significantly, we continued to spend considerable time and effort on 2 cases from pervious years where formal recommendations were made to the Minister and these were not accepted.

Recommendations are made to a Minister only after an unbiased, independent, thorough investigation and after all attempts at informal resolution have failed. In the following cases, it seems to me that the Department has not given adequate regard to the role the Ombudsman plays on behalf of the Legislative Assembly, in terms of the impartiality when investigating citizen complaints and fighting for citizen's rights to fair treatment and accountability.

It is troubling that in rejecting the recommendations, the Department did not dispute the substantial factual information that supported our findings and conclusions, nor did it provide any rebuttal to support that the recommendations were wrong, unreasonable or could not be implemented. It is unfortunate that situations like this arise as they serve no interest and tend to diminish the public's credibility of the Department and of this Office of the Legislature, in terms of promoting fair treatment and accountability.

Manitoba Agricultural Credit Corporation (MACC)

CASE SUMMARY

MACC Makes a 29% Profit on Land Settlement at Farmer's Expense

This case began in 1996 when a farmer contacted us because he felt that MACC had unfairly assessed the value of his land. Our investigation supported the farmer's position and recommendations to resolve the matter were made to the Deputy Minister and the Ministers of Agriculture under both the Progressive Conservative and the current New Democratic Government administrations. I had hoped for a positive resolution in 2001 but that was not to be.

Ombudsman recommendations based on unbiased thorough review of facts

While I continue to believe that the farmer has a valid complaint, our file was closed as the Minister responsible for Manitoba Agriculture and Food refused to accept the recommendation of the Ombudsman. This is particularly disturbing, as the Ombudsman is an independent Officer of the Legislative Assembly, appointed to provide unbiased, independent and thorough investigations into complaints received from Manitobans who believe they have been treated unfairly. Recommendations are not made lightly, and are made only after all attempts at informal resolution have failed.

When the Legislature appoints an Ombudsman for the purpose of rendering impartial decisions it should be incumbent on the Department to give serious consideration to the matter with a view to accepting the Ombudsman's recommendation unless it can be shown that the premise on which the recommendation is made, is wrong or not based on fact. In this case, the Department did not dispute the factual information that supported our findings and conclusions, nor did it argue that the recommendation was wrong or unreasonable or could not be implemented.

Here are the Facts:

In order to satisfy a debt owed to MACC a farmer entered into an agreement in March 1996, through his lawyer, with MACC to pay a sum of cash and transfer two parcels of land to MACC. MACC had appraised the land in December 1995 and January 1996. At that time, the farmer had advised MACC that he disagreed with the appraised amount believing it to be too low. He had made MACC aware of an accepted Offer to Purchase he had received in January 1996 on a parcel of comparable land, which showed a much higher value for land than the MACC appraisal. He felt MACC should have taken this accepted Offer to Purchase into consideration when establishing their values. However, MACC would not consider it, as it was not what they deemed to be a completed sale. The farmer felt he had no other option but to accept MACC's appraised values when MACC indicated that it would take possession of his land within days by means of foreclosure proceedings.

A few months later, when the farmer exercised his option to buy back the two parcels of land, MACC conducted a new appraisal. This appraisal of August 1996 established values of approximately 29% and 18% higher on the respective parcels of land than when the farmer had transferred them to MACC.

Our investigation supports complaint

The farmer, again through his lawyer, objected to the increase in value and expressed the opinion that land values had not increased that much in such a short period of time. Rather, he argued the higher appraisal in August supported his belief that MACC had originally undervalued the land at the time of its transfer to MACC. MACC, however, remained confident that its appraisal values accurately reflected market conditions.

When the farmer could not resolve the matter by dealing directly with MACC, he approached our Office and requested that we review his concerns. Our Office conducted a lengthy and extensive investigation into the complaint. As well as meeting with the farmer and his legal counsel, there were numerous letters, meetings and discussions with officials of both MACC and Manitoba Agriculture and Food regarding their position and how the appraisals were conducted.

Our investigation revealed that:

- the values placed on the lands the farmer originally transferred to MACC were too low and
- MACC had used two different sets of criteria to assess the value of the land when it had been purchased and then sold back to the farmer.

MACC had repeatedly advised us of its policy/practice that it used only "completed sales" when establishing a value on property, whereas our review showed that for the August 1996 appraisal, MACC had contacted other sources for recent sales and that some of the sales that

were considered in that appraisal were not, in fact, "completed sales". MACC had advised our Office that it did not consider potential sales in establishing its appraisal values. This was repeated to us on numerous occasions. In June 2000 MACC wrote:

> *MACC does not enter into hearsay by asking realtors, parties to sales, or market commentators for value indications. An informed and defendable opinion can be best stated from sale confirmation data obtained from the Assessment Branch.*
>
> Registration dates reported to the Assessment Branch are the accepted and uniform date used by MACC in order to establish relevancy and accuracy. These records provide certainty and are readily available. MACC consistently uses this approach.

Our investigation revealed, however, that in the August appraisal, MACC had contacted other sources for other recent sales not confirmed with the Assessment Branch and had also considered sales that were not "completed sales".

We also noted that MACC's August 1996 appraisal included sales of comparable land, which had not been used in the December/January appraisals. The information regarding these sales was available at the time of the first appraisals and MACC should have been aware of them. In my opinion, these sales were relevant to the assessment of the value of the land that had been transferred.

Conclusion

For over four years our Office received contradictory information from MACC and Manitoba Agriculture and Food that necessitated further enquiries and prolonged resolution of this matter. Numerous attempts to resolve the matter, including recommendations to the Minister of Agriculture in January 1999 and again in January 2001 were not accepted.

In a final attempt to resolve this issue, I met with the Minister and the Deputy Minister in November 2001. No arguments were put forward to dispute my findings but their position remained unchanged. I feel this is a case where a farmer has a valid grievance that has gone unresolved.

Manitoba Agriculture and Food

CASE SUMMARY

Buyer Beware when purchasing from Manitoba Agriculture and Food!
Department Ignores Ombudsman's Recommendation to Pay for Diseased Elk

In January 2000 our Office received a letter from Mr. G who felt that he had been treated unfairly by the Provincial Government. In his correspondence, Mr. G advised that in September 1997 he had purchased six cows and one bull elk from the Province under the 1997 Elk Dispersal Draw. In December 1997, he noticed that the bull that cost $4,000 was limping badly. In January 1998, a veterinarian treated the bull, but the animal subsequently died in April 1998. The dead bull was re-examined by the veterinarian who reported a non-responsive narcotizing footrot of the left hind and a large number of abscesses distributed throughout the body.

Mr. G felt that he should be compensated for the elk. He contacted our Office when his efforts to resolve the matter with Manitoba Agriculture and Food were not successful. He acknowledged that he had signed an offer to purchase contract that specified that the elk were sold on an "as is, where is basis." Nevertheless, he felt that it was unfair that his request

for compensation was denied. He explained that the veterinarian's report supported that the bull had a pre-existing health problem. In addition, he was of the view that he had every right to expect that he had been sold a healthy animal.

Information on the Department's file indicated that:

- Necrobacillosis is a common disease in farmed elk, with a variable time between the initial injury (allowing access to the infective bacteria) and the development of clinical symptoms. The disease is refractory to treatment and many infected elk proceed to die as the infection spreads to various organs in the body. Hoof problems due to bacterial invasion appear to be of long duration, as noted in post-mortem reports.

- Three elk were shipped from Crane River for dispersal. These three elk developed hoof problems (necrobacillosis).

- Prior to the dispersal, the Department was aware of hoof problems involving one of the elk that was being shipped from Crane River. This elk was pulled from the dispersal as it showed signs of lameness. The other two elk subsequently died of the disease.

- At the time of the dispersal, staff noticed another lame elk in a group of older velveting males assembled for the draw. When the male elks were brought in for the dispersal, all appeared to be walking normally and the lame elk could not be identified. In a departmental report, it was acknowledged that it was quite conceivable that the elk in question were harboring the infection at the time of the dispersal and that the lame elk noticed at the dispersal may have been one of the elk that subsequently died. The departmental report recommended that consideration be given to replacing the two elk from Crane River that subsequently died.

- After considering the matter, the Department decided not to provide compensation because of the precedent it would set. It was noted that there was a disclaimer in the package of material that producers received and that prices were set well below market prices because of the risk associated with animals from the wild. It was our understanding that the waiver of responsibility was based on the fact that the Department had no history of the condition of animals from the wild and, accordingly, the animals could not be guaranteed.

Recommendation to Minister

Following a thorough review of Mr. G's concern, and numerous dealings with departmental staff, including the Deputy Minister of Manitoba Agriculture and Food, no resolution could be reached. I was not prepared to accept the rationale used by the Department for refusing to compensate our complainant. Accordingly, I reported my findings to the Minister of Agriculture and Food supporting Mr. G's request for compensation. Included in our report was a recommendation that compensation be provided to the elk farmer, Mr. Q, who had purchased the other elk from Crane River which subsequently died.

Minister Rejects Recommendation

The Minister responded to my recommendation by assuring our Office that the facts and circumstances of the case had been completely and accurately described through the various reports, letters and oral communications that had taken place between our Office and the Department. The Minister further advised:

"The salient features of this case, as I see them, are as follows:

1. *It is conceivable that a pre-existing condition of hoof infection was present at the time of dispersal, but that this was not evident.*

2. *Recognizing the inherent risk in dealing with wild animals the price of elk in the dispersal program was set at less than the market price in Alberta and Saskatchewan.*

3. *The draw rules for the elk program were clear as to lack of any warranty respecting quality, fitness, health etc.*

4. *Purchasers signed an offer to purchase which stated the lack of warranty provisions and also that the elk were purchased on an "as is" basis and "where is" basis.*

5. *Department veterinarians were at the sale and prepared to sign a form, which would allow purchasers to obtain mortality insurance. The industry was instrumental in ensuring this service was available because they recognized the inherent risk in dealing with wild animals.*

While I appreciate the loss suffered by Mr. G and Mr. Q, and the recommendation you made in this regard, I believe the Department set up a program, which properly mitigated against such losses. This included ensuring that an insurance program was available to producers. Therefore, I support the decision of the Department to not provide compensation as requested."

Follow-up and Unsatisfactory Conclusion

In a further letter to the Minister, I referred to the Minister's statement that: "It is conceivable that a pre-existing condition of hoof infection was present at the time of dispersal, but that this was not evident." I commented:

> *Aside from this statement, the Department provided no rebuttal to our contention that the Department was aware of possible pre-existing health problems with elk dispersed at the draw and that no further precautionary steps were taken. I am at a loss to understand how the Department can support that statement.*

I noted that the concept of inherent risk when dealing with wild animals and that purchases are on an "as is" basis w h "no warranty" was understood by our Office, and I suggested this would apply in cases where there is no knowledge, indication or evidence of any pre-existing condition. I expressed my belief that the Department had knowledge of a pre-existing condition of hoof infection at the time of possession by the purchasers and the decision to deny compensation as recommended in our report was unjust.

I indicated that I felt due diligence was not exercised to identify and isolate the lame elk observed prior to dispersal, and there was no doubt in my mind that on the balance of probability, either Mr. G or Mr. Q was the purchaser of that elk.

A further meeting on the subject was held with the Minister and senior government officials, following which I was advised that the Department was not prepared to change its position in the matter.

In reporting to our complainants I explained that the Department was not required to accept a recommendation from the Ombudsman, and that there was no further action our Office could take to resolve this matter. To date, this injustice has not been corrected.

Manitoba Family Services and Housing

12 Complaint Files Carried into 2001
91 New Complaint Files Received in 2001
330 Telephone Enquiries Received in 2001
77 Complaint Files Closed in 2001

In the year 2001, we received 91 new complaints from individuals who had concerns relating to their dealings with Family Services and Housing. This was an increase from the 80 complaints received during the previous year. Our telephone enquiries, on the other hand, showed a slight decrease, from 351 to 330.

The concerns received by our Office involved Child and Family Services; Employment and Income Assistance (EIA); Manitoba Housing Authority (MHA); and the Social Services Appeal Board (previously referred to as the Social Services Advisory Committee).

Of the 91 complaints received by our Office against this Department, 43% were directly related to issues involving EIA. Most complainants consider their concerns to be of an urgent nature. In all cases, we review the urgency described by the individual to determine the appropriate action.

We find that many of the social assistance recipients who contact us at intake level simply are not aware that avenues of appeal exist, and may not have exercised their right to appeal. However, we may make enquiries with the social allowance Office to get some clarification and by doing so, the situation sometimes gets resolved or the complainant receives more information to help them understand what is happening, alleviating the need for an investigation.

In one case, an individual received financial assistance that appeared to be less than the assistance provided for the previous month. The explanation provided by staff from the EIA office did not satisfy our complainant's enquiry. However, with the same information conveyed in, perhaps, a different way by our Office, we were able to clarify the complainant's concerns.

Another individual contacted our Office and advised that he was acting on the instructions of his case coordinator when he paid for cleaning of his septic field with the understanding that he could submit his receipts for reimbursement. On submitting the receipt, however, he learned that the company was also paid directly by the social assistance office, resulting in having been paid twice for the same services.

A refund cheque was offered to the complainant, but he felt that the delay of a week to process the cheque was not acceptable, as he needed the money to pay for medical services. Our staff phoned the office of EIA and the case coordinator agreed to contact the company to arrange for an immediate refund. The complainant later contacted us and thanked us for the resulting immediate resolution of his concerns.

In our dealings with staff at EIA, we have found that they are knowledgeable and co-operative to Ombudsman staff when responding to our enquiries. We have developed similar working relationships with most departments and agencies that have statutory rights of appeal in an effort to avoid unnecessary appeals or allow the agency to take another look at the case, perhaps at a higher level, to consider whether a decision should stand. If complainants still disagree with the decision, we advise them of their right to pursue an appeal to the Social Services Appeal Board.

A section on issues and Ombudsman cases involving the Child and Family Services Division are contained later in this Annual Report in the Child and Adolescent Services section.

Manitoba Health

10 Complaint Files Carried into 2001
40 New Complaint Files Received in 2001
130 Telephone Enquiries Received in 2001
35 Complaint Files Closed in 2001

During the year 2001 we received 40 new complaints, which is only one less than the previous year; we received 18 fewer telephone enquiries than in 2000. Of the 40 formal complaints received 13 or 33% related to actions or decisions of Regional Health Authorities (RHA); 13 or 33% were complaints received from patients in mental health facilities; 13 or 33% were complaints related to services received from, or decisions made by, programs or branches of Manitoba Health (the Department) (for example the Addictions Foundation of Manitoba; Insured Benefits etc.); 1 file was opened on the Ombudsman's Own Initiative to monitor an inquest.

While our primary function is to investigate complaints as they relate to matters of administration, from time to time we receive a number of health-related concerns which are not within our jurisdiction; for example, medical or therapeutic decisions by physicians. We continue to provide the appropriate referral information about internal appeal mechanisms or to agencies such as the College of Physicians and Surgeons.

We try to meet as often as possible with staff from the regional health authorities, hospitals or other branches and agencies of Health to discuss individual complaints. This also provides an opportunity for us to explain our process for receiving and investigating complaints.

At times we may not directly investigate the complaint, but have a role to play in monitoring the Department's review of the issues raised. Our involvement may be at the initiation of a department if it feels that the circumstances warrant independent scrutiny. For example, the issue may be publicly or politically sensitive; there may be some perceived conflict if a department investigates itself; it may be anticipated that the complainants will not accept the findings of the Department; or the Department has reviewed the complaint and reported its position, to no avail.

CASE SUMMARY — Regional Health Authority

In one case, a family had been very concerned about the services and care their father had received in a rural hospital in southeastern Manitoba, prior to his death by suicide. The family had raised questions with the Minister of Health, requesting a review into the death. Initially, the Minister requested that our Office investigate the circumstances surrounding the death. Upon further discussion with the Department and the family, it was determined that the Department would assume responsibility for the investigation and we would monitor the situation. The Department appointed a psychiatrist and a registered nurse to conduct a review of the clinical issues.

We maintained an open file and the assigned senior investigator was accessible to the family members and department officials, effectively acting as a conduit for conveying issues and concerns.

The Department's review resulted in two general recommendations. The South Eastman Regional Health Authority (SERHA) considered the Department's report and reviewed their services with a view to determining the need for any operational or other improvements to services and/or care. The Department also committed to looking at an action plan as to how the recommendations could be implemented in the region, as well as with other regional health authorities.

Since the death, the SERHA made a number of changes to their programs and a number of initiatives were in progress. This information was shared with the family.

Our Role

Throughout the review process our Office had ongoing communication with the family as well as the Department. The family was pleased with the action taken to address the concerns they had raised and felt that the system was in fact changing because of the review.

With the Family

The family advised that they couldn't have achieved closure without our assistance. The family indicated that when they came to our Office they felt listened to and heard. They appreciated our neutral and independent position, which provided a supportive and calming effect. They felt that this helped them get through their anger, sadness and frustration and thus allowed them to work through their issues with the Department.

With the Department

By providing the Department impartial feedback and facilitating the communication between the family and the Department, the Department was able to do their job and use their expertise to address the concerns that had been raised. By being a buffer between the family and the Department, the Department was able to respond sensitively to the family. The Department did not become defensive as we were monitoring the situation and from our feedback they too felt supported.

CASE SUMMARY

Regional Health Authority
Reconsideration Results in Compensation

The Concern

A residential care facility operator who provided accommodation for Winnipeg Regional Health Authority (WRHA) clients of the Mental Health Program believed that he should be reimbursed by the Department for a $1,500 veterinarian bill that had been incurred when one of the clients placed in his home injured the family's pet dog.

While the WRHA sympathized with the circumstances surrounding Mr. N's claim, they felt that this type of risk was part of the overall costs of doing business and could possibly have been covered by some form of insurance had the operator decided to arrange it. Residential care providers are given information during the licensing process regarding the expectation that insurance requirements are the responsibility of the operator.

Reconsideration

Departments and agencies are often concerned about setting a precedent.

We believe that each case should be reviewed on its own merit.

After giving the matter further thought, the WRHA reimbursed $1,000 to the operator as a gesture of goodwill in light of the unusual circumstances of the situation. The payment was made on a without prejudice, without precedent basis and was not in any way to be construed as an admission of any liability on the part of the WRHA. We believed that the reconsideration provided by the WRHA was fair and Mr. N expressed his appreciation for our involvement in resolving the issue.

CASE SUMMARY Midwifery Services

The Complaint

A woman from a rural community in western Manitoba complained to our Office that Manitoba Health was failing to ensure the provision of province wide midwifery services, and that she had been unable to receive a commitment to have midwifery support for her planned home birth.

It became apparent shortly after receiving the complaint that the investigation would take some time to complete and in all likelihood the complainant would have given birth prior to the conclusion of the investigation. We discussed this with the complainant who indicated that she understood this and still wished the investigation to proceed.

Our investigation found that provincial policy did not require regional health authorities to provide midwifery as a "mandated service". A significant factor in the Department's decisions to make implementation voluntary at that point was a shortage of midwives. We were advised 100 midwives would be required to provide midwifery to all areas of the province and only about 30 were available at the time of the investigation. Another issue that had to be addressed was the travel distance to hospitals in the event of emergencies. Integration of midwives into existing delivery models would also present other varying challenges to regional health authorities.

The Department's Position

The Department advised us that the development of midwifery in Manitoba had been a lengthy and complex process, beginning in 1994 with the appointment of a council to make recommendations on policy and propose legislation. To demonstrate the complexity of the issues which needed to be addressed the Department advised us that the development of midwifery included the establishment of a governing body, the College of Midwives of Manitoba; the development of a midwifery model of practice; the integration of a new service into existing health care models delivered by regional health authorities; and appropriate levels of compensation for midwives.

In light of all of the issues identified, the Department felt it was more useful to begin implementation by working with regional health authorities willing and interested in midwifery, to ensure an effective model of integration. It also hoped that existing services would demonstrate the effectiveness and value of providing midwifery services. It was noted that the current approach did not preclude the Department from eventually declaring midwifery as a core service.

Our Analysis

As only about seven months had elapsed between the time that the legislation had been proclaimed in June 2000 and the complaint was received, the Ombudsman could not conclude that the Department had been tardy or deficient in its efforts to make midwifery available.

The Ombudsman recognizes the importance of the issue raised to both the complainant and to all women who see midwifery as an essential and long overdue health care service. However, the effective implementation of a complex program to be delivered in various parts of the province requires planning and support to ensure that the service is effectively delivered in a manner intended to ensure its ongoing strength and success, therefore, we advised the complainant that we would be unable to support her complaint.

71 Complaint Files Carried into 2001
308 New Complaint Files Received in 2001
467 Telephone Enquiries Received in 2001
304 Complaint Files Closed in 2001

Complaints and enquiries during the past year concerned the Public Trustee, the Legal Aid Services Society, the Maintenance Enforcement Program, Court Services, the Corrections Division and, the Prosecutions Division.

Individuals incarcerated in provincial correctional facilities generated 74% of the complaints and 66% of the enquiries related to Manitoba Justice. The specific breakdown by centre can be found in the Statistics section of this Report. Manitoba Justice case summaries relating to youth are contained in the Child and Adolescent Services section of this Annual Report.

Adult Correctional Services

Overview

As correctional facilities house individuals who are in conflict with the law and subsequently incarcerated, they are, of necessity, strictly regulated and operate on highly regimented routines to ensure order. Over the years, it has become apparent that our Office is of tremendous importance to individuals in correctional facilities who are unable to resolve their problems through the internal mechanisms available to them. The Office is also of importance to the Department in its efforts to maintain the order and good management of correctional facilities. We can provide the impartial and balanced perspective necessary to ensure compliance with the rules by both parties.

The Office receives complaints from inmates based on their individual circumstance as well as complaints about broader systemic or policy issues.

It is important that inmates have and maintain access to our Office so that concerns can be addressed expeditiously.

Sometimes a complaint of a very minor nature or an unresolved problem can have a significant impact on an incarcerated individual. In one such case, an individual at the Winnipeg Remand Centre (WRC) required assistance bathing, because of a physical disability. As a result of our enquiries arrangements were made for the inmate to be allowed to bathe daily, a practice that all of us would normally take for granted. In another instance, an inmate from Headingley Correctional Centre (HCC) complained that he was in segregation and did not know why. Our investigation revealed that he had been segregated by mistake. After contact by our Office he was released from segregation and given a written apology.

The consistent application of regulation, policy and institutional standing orders are critical to the good order of institutions. The Office occasionally receives complaints about arbitrary decisions, which do not appear to follow or be based on any established policy criteria. For example, in 2001 my Office received a complaint from an individual at the Portage Correctional Centre (PCC) who indicated that PCC had severely limited her smoking privileges. The PCC had based this decision on the inmate's medical conditions, which included diabetes and chronic obstructive lung disease. The individual felt that this treatment was unfair, arbitrary, and interfered with her right to choose. Our investigation disclosed that there was no regulation or policy dealing with the denial of smoking privileges nor was there

any substantive reason other than the potential ill effect to the individual. As a result of our inquiry the decision was reviewed. The PCC concluded that they could not limit the individual's choice unless and until it became an operational issue with some impact on the PCC, as opposed to the potential impact on the individual.

A second complaint about arbitrary decision making was the denial of visitation by an individual who was a former staff member in a correctional centre. HCC's decision to deny a visit was based on their feeling that the visit could be a threat to the security of HCC. However through discussions it became apparent that the decision seemed to be based on the belief that it would not be in the former officer's best interest to visit a particular inmate. After discussions with various officials from Adult Corrections, the Superintendent decided to grant a visit.

In both of the cases noted above, correctional officials were acting in what they believed to be the best interests of others. Unfortunately those views did not correspond with the views of the individuals in question, nor were their actions justified on the basis of any existing statute law, regulation, policy, or standing order. It's clear that such decisions can be seen as arbitrary and inappropriate. In at least these two cases, we agreed with the complainants.

Despite the Correctional Services Regulation and the extensive written policies that govern correctional facilities, we often find individual complaints that speak to the need for the further development of policy or the refinement of existing policy.

In 2001 individual complaints from inmates resulted in a new policy at HCC to deal with how inmate property is to be handled and what to do if it is lost or destroyed; development of a Notice form at HCC to advise inmates of decisions of Disciplinary Boards, consistent with the requirements of the Correctional Services Regulation; and a rewriting and clarification of the BCC's policy regarding inmate job pay rates.

In 2001, our Office received a number of complaints from various correctional facilities about what inmates felt was unfair process relating to segregation. In 2000, the Ombudsman had reported on a number of cases involving segregation at the Winnipeg Remand Centre.

Staff from our Office visited some of the facilities and, as a result of the issues identified, wrote to both the Superintendent of one of the facilities and to the Director of Adult Corrections setting out a number of concerns. As a result of this, Adult Corrections undertook a systemic review of the procedures for dealing with periodic status reviews for inmates in segregation to ensure that institutional practices were in compliance with the Correctional Services Regulation. We were advised that the review was to be system wide and result in the development of an Adult Correctional Services policy, which would then be the basis for revised correctional centre standing orders. It is our understanding that the review is ongoing.

Medical care is another potentially contentious area. Inmates lack control over medical care; they have to rely on others to get it. Inmates receive their medical care through medical units staffed by nurses at the correctional facilities. These nurses assess inmate requests for medical services and determine who needs to see the doctor or dentist. The nursing staff also controls inmate access to medication. Our Office frequently receives complaints from inmates who feel they are being unfairly denied access to proper medical treatment or have received the wrong treatment.

Portage Correctional Centre

CASE SUMMARY

Follow Up Report on Portage Correctional Centre

In our 2000 report I noted that our Office had completed the investigative phase of a review of medical services at the Portage Correctional Centre (PCC). The review was based upon a complaint initially made by an advocacy group directly to the Department, which asked my Office to investigate allegations of "medical negligence". In 2001 our Office presented the Department with an interim report setting out our investigative findings and conclusions. At the same time investigators from our Office met with Elizabeth Fry Society to advise them of the substantive findings of the investigation.

The Complaint

The complaint presented to our Office identified issues related to specific incidents or individuals at PCC suggesting that women's health was at risk, as well as some more general concerns. After the investigation began we were able to categorize the larger issues into the adequacy and sufficiency of medical service available; medication issues; and communication.

The Investigation

During the investigation of the complaint investigators interviewed staff of PCC, inmates, staff of the Elizabeth Fry Society, and medical professionals providing service to the Centre. Individual medical files were reviewed, as were the numerous and varied policies relating to the provision of medical service at PCC.

It became apparent during the course of the investigation that complaints about medical service were reflective of inmate frustration with other issues. Among the issues affecting the provision of medical care, as well as inmate frustration was overcrowding. During the period covered by the investigation the women's unit at the Winnipeg Remand Centre was closed and women on remand were housed at PCC. This proved a strain on the physical facility as well as on staff resources, including medical resources. This bulge in population caused by the influx of remand inmates to a certain extent was alleviated with the opening of an expanded facility at Headingley Correctional Centre and the re-opening of the female unit at the Winnipeg Remand Centre. We noted however that the circumstances that gave rise to the problem, the increase in the number of individuals being remanded by the court system was beyond the Department's control. We noted as well that inmate concerns about medical care were exacerbated by other institutional circumstances; such as reduced employment and programming opportunities and increased security measures imposed because of a more transient population.

Early on in the investigation we reached a point where we were in a position to report to the Department that our review had found no basis of support for the proposition that women's health was at risk, alleviating some concern for both the Department and the Elizabeth Fry Society. Notwithstanding this, our interim report to the Department provided 17 recommendations for their consideration and response. The proposed recommendations related, for the most part, to procedures and safeguards intended to enhance the administration of medical service at PCC. They were based on principles relevant to the relationship between staff and inmates of any correctional facility; inmates opportunity to be aware of the rules; ease of access to institutional services; consistent application of policy based decisions; clarity of communication; certainty of result; and, prompt access to an appeal mechanism. We noted as well, that while the recommendations were based on findings specific to PCC, they could be applicable to any provincial correctional centre.

Women's Health Found Not At Risk

Reporting and Follow Up

Subsequent to the provision of the interim report the Department responded in detail, both verbally and in writing, advising of some of the actions taken in respect of the recommendations, proposed actions, and issues which they saw as arising from the proposed recommendations.

The Department indicated that their review of the report provided them with direction toward developing policy and procedures but noted that their plan to improve and reorganize the management of medical services would take some time. They indicated that we would be advised of the progress and provided with a copy of any policy and procedural changes that might occur as a result of implementing the recommendations.

After reviewing their response, I felt that the Department had given consideration to the concerns expressed and responded reasonably to the majority of those recommendations. Based on the Department's response, I concluded that it would not be necessary to proceed to formal recommendations. Nevertheless, some issues remain outstanding and I have advised the Department that our Office will continue to monitor the Department's actions in response to the report and propose recommendations.

Throughout the course of the investigation our Office received the full cooperation of the departmental staff, as well as the staff from the Elizabeth Fry Society and we have expressed our appreciation to both.

Headingley Correctional Centre

CASE SUMMARY *Medical Unit*

In 2001, we noted a 50% increase in telephone enquiries and complaint files about medical care for inmates at Headingley Correctional Centre (HCC).

In 2001, inmates from HCC contacted us about medical concerns 91 times, and our Office opened 54 complaint files. Roughly one-half of these HCC contacts over the last two years were dealt with at the initial telephone inquiry level, indicating that they could be addressed by providing information or by making a referral.

When we find a problem, sometimes a simple change in procedure is all that is needed.

Lack of documentation and communication issues identified as problems at HCC

For example, a diabetic inmate at HCC complained that because no nurse was on duty until 8 a.m., he was given his insulin after the 7:30 am breakfast, not before, contrary to how insulin ought to be administered. When our Office raised the issue, HCC arranged for Mr. G to be delivered his breakfast after his morning insulin injection.

In another case, an inmate complained that the medical unit at HCC was not adequately treating his chronic back pain. He also complained that when he had suffered an acutely painful migraine headache, his requests for treatment were denied. Our investigation revealed that, while the nursing staff reported that Mr. H's pain was being, and had been, properly treated, there was no documentation to show that it had been assessed, or that any nursing care had been provided at all for his migraine headache. As a result of our enquiries, HCC now requires that nursing staff document all nursing care and conduct a nursing assessment for all continued complaints of pain. HCC also began a review of ways to increase access to a physician.

Sometimes, a clarification of policy settles the matter

Mr. P called to complain that the nurses at IRCC were not making their rounds and he had not received his medication. The Superintendent responded to our inquiry by issuing an order that nurses must make rounds once a day and setting out exactly how medications are to be delivered.

Sometimes, re-thinking the matter leads to a change in policy

Mr. S. had routinely received a flu shot while on the "outside". He was denied a flu shot at IRCC because he did not fit Manitoba Health's criteria to receive a free injection. No other correctional facility was allowing inmates to get flu shots unless it was medically necessary. After our office opened its investigation, IRCC changed its policy to allow an inmate who did not qualify for free coverage, yet wanted the shot, to be given one, provided the inmate paid for it.

Better communication needed between medical staff and patients

A common thread running through the telephone enquiries and the complaint files seems to be poor communication between the medical staff at IRCC and their patients. Often, my staff found it necessary to explain to an inmate why a particular medication or treatment had been prescribed, what a nurse could or could not do without a doctor's order, and what were the relevant IRCC medical unit policies and procedures. It would appear that improved patient education might substantially reduce the number of complaints.

Winnipeg Remand Centre

CASE SUMMARY

Ombudsman's Own Initiative Use of Restraint Chair

Last year, the Ombudsman reported that Adult Corrections had undertaken a review of their policy regarding the use of Emergency Restraint Chairs after the Ombudsman reported on a case where, contrary to Winnipeg Remand Centre (WRC) policy/standing orders and chair manufacturer's instructions, an inmate at the WRC was confined in a restraint chair for over nine hours. There was no documentation explaining why the inmate was confined beyond the recommended two-hour maximum or that required checks on the inmate at 20-minute intervals had occurred.

Improper use of restraint chair can result in serious injury or death

Update – New Policy Developed regarding the Use of Emergency Restraint Chairs

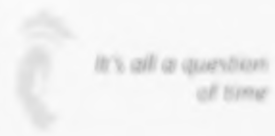
As a result, The Custodial Policy on Restraint Equipment was updated with an appendix on the Use of Emergency Restraint Chair. The policy states that an offender shall not be confined for longer than a 2-hour period unless the officer in charge is of the belief that due to the offender's behavior and/or apparent emotional state, releasing the offender would place the offender or a staff member at risk of serious harm. It is mandatory to check at least every 15 minutes. Continued confinement beyond 2 hours is subject to 8 specified conditions, as well as detailed documentation requirements. Upon approval, it is our understanding this policy will be sent to all provincial correctional facilities (youth and adult) with the expectation that their standing orders will be updated so they are in line with the policy.

Community & Youth Correctional Services

CASE SUMMARY

How do I know when I've done my time?

An Ombudsman investigation into a complaint from a person who did not know when his conditional sentence would end, identified a lapse in process regarding Warrant Expiry Dates (WED) for conditional sentences.



It's all a question of time

When a person is ordered by the court to serve a 'conditional sentence', the offender doesn't have to go to jail, but must adhere to certain rules, or 'conditions' such as abstaining from drugs and alcohol or avoiding certain people. A conditional sentence ends on the WED. If the offender breaches a condition, the WED can change. The calculation of the new WED is complicated, and is the responsibility of the Manager of the Probation Intake and Fine Option Program.

Oops – a Gap in the Process

The trouble was there was nothing in place to make sure that someone told the offender the new WED. Nor was there any formal acknowledgment the offender had to sign to show that she or he knew and understood when the WED would now expire.

Quick Action Solves the Problem

We brought the lapse to the attention of Community and Youth Correctional Services on June 27, 2001 and on July 12, 2001, the director of Adult Probation Services sent out a revised policy to all probation officers, requiring them to inform the offender of any change in the WED of his or her conditional sentence, and to document this.

CASE SUMMARY

Maintenance Enforcement

Court processes can be confusing and frustrating

In 2001, our Office opened 25 complaint files involving the Maintenance Enforcement Program (MEP). Frequently, the concerns involved problems in communication. Complainants can be confused about enforcement actions. Payors may not understand how and why their income sources can be garnished; payees may be concerned that the money obtained through garnishment does not seem to be coming in quickly enough. The court processes used to enforce Court Orders can be frustrating and confusing for both parties.

In one instance, a payor complained that the MEP had garnished more in one month than allowed by law. Our investigation showed that a mistake had been made and the MEP issued a refund.

Investigations into two other complaints revealed that payors who had made payments to payees when they were not enrolled in the MEP were vulnerable if, and when, payees opted back into MEP, as payees could claim they had not received support payments during the period when they were not enrolled in the MEP. When they enrolled, MEP would set the arrears based on this denial. MEP did not have a history of examining evidence of payment, referring all disagreements to the courts. Payors were forced to foot the expense of going to court, or to pay again.

Policies and guidelines are being revised as a result of our reviews

Meetings with the director of MEP resulted in a review of MEP's practice and policy. In both cases, the Director examined the proofs of payment our complainants provided, and in one case, she reduced the amount of arrears by nearly $1000. At the time of writing, the MEP is revising its policy and developing guidelines for determining the amount of arrears, including what may be considered as an acceptable proof of a payment made outside of the MEP.

CASE SUMMARIES Courts Division

Following are two cases where complaints were resolved through the excellent cooperation and efforts of Courts administrators.

Administrative Inconsistencies Across Manitoba Create Inequity of Garnishment Procedures and Fees

Mr. M runs a business, which leads him to make frequent use of garnishment procedures to collect debts owed to him. He wrote us to complain that different Court administrative offices throughout the province gave him differing information and allowed him to charge the garnishee fees (called 'costs') in differing amounts in different parts of the province when he issued Notice of Garnishment.

Responsive action not excuses resolves problems ...

Our inquiry prompted the Courts Division to survey all the Court of Queen's Bench Centres in Manitoba to ask about their procedures when issuing Notices of Garnishment; information provided, advice given, fees charged and costs allowed. The survey confirmed the practices were inconsistent. The Courts Division responded by standardizing the fees and costs throughout the province.

Court Services Won't Give Bail Money Back

Mr. O wrote us to ask for help in getting back the $2000 cash he had given to the Court as bail money. Even though he had not breached his bail conditions and a judge had assured him he would get his money back, he could not get it released. He and three others had all tried and failed, and Court Services had given three different explanations for why it didn't owe him the money. He had been trying for five months. Could we help? Christmas was coming and he needed the money to buy presents for his children.

We spoke to the Manager of Revenue Accounting/Collections. She did what it seemed others had not done – some digging. First, she found that they (Court Services) had a trust account in Mr. O's name. That meant there had to be some money, although it might have been entered into the system incorrectly. She kept looking and found there was an entry error right at the beginning, when Mr. O first paid his money into the Court. Three weeks after we received Mr. O's letter, he got his cheque for the full amount, with 12 shopping days left before Christmas.

Public Trustee

CASE SUMMARY

Background

Concern had been raised as to whether the Public Trustee's office was doing their job on behalf of their clients who cannot tend to their own affairs and trust the Public Trustee to do it for them. This concern particularly involved possible unclaimed money through bank accounts with the Bank of Canada. We investigated a particular individual's situation and, based on our belief that it was in the public interest to pursue this matter, a file on the Ombudsman's Own Initiative was opened to review the broader systemic issue as to whether the Public Trustee takes sufficient action to ensure that inactive bank accounts of their clients are claimed.

File opened on Ombudsman's Own Initiative

What We Found

Based on our review, we are satisfied that reasonable procedures are in place to locate assets once the Public Trustee is appointed as a person's committee.

It is our understanding that, generally, when the Public Trustee is appointed as a person's committee, requests for information about assets are directed to the client if he or she is in a position to provide assistance; to family members; to the Bank of Canada; and, to any other financial institution identified by a review of the client's income tax returns, a search and inventory of the client's premises and possessions, or through information obtained from community members or those such as social workers at the hospital, personal care home or other place where the client resides.

The Public Trustee's internal auditor reviews 50% of files six months after opening. This may identify assets that were not located when the file was first opened. In addition, their Legal Department does a random file review of 5% of all files. We were also advised that, if, through the course of administering a client's affairs, new information should come to light, it is expected that staff would pursue the information.

Our Office did note that there was no policy requiring officers to follow-up with the Bank of Canada 10 years after a person becomes a client of the Public Trustee. It was our understanding that banks do not forward account proceeds until the expiration of 10 years after the last transaction, so it is possible that accounts may be transferred to the Bank of Canada after the initial inquiry letter is sent by the Public Trustee. This issue was raised with the Public Trustee. She agreed that further checks should be done with the Bank of Canada to locate dormant accounts shortly after the 10-year anniversary of the date a person becomes a client of the Public Trustee. We were advised that this procedure would be incorporated into their Procedure Manual and would become part of the Internal Auditor's file review process.

A further improvement

CASE SUMMARY Public Trustee
How Much is too Much?

The Complaint

A woman complained to our Office that the Public Trustee would not respond to a letter she had written her, nor provide any specific reasons why her Power of Attorney had been revoked for an older gentleman with whom the complainant had resided for a number of years. The Public Trustee had allowed her to remain in the home, but froze all of his bank accounts and assets, and was in the process of trying to arrange suitable housing for him in a personal care setting as he had recently become too ill to remain at home and was hospitalized.

The complainant described her situation with the gentleman as mutually advantageous as she provided care for him with respect to all of his daily living activities and he provided her with a home.

The complainant felt that the Public Trustee did not have good reason to appoint herself committee for the individual and was simply doing so because the man's family was putting pressure on the Public Trustee to do so.

The Investigation

Through our investigation, we found that the Public Trustee had noted that the complainant had purchased an expensive new vehicle very shortly after being appointed Power of Attorney, yet the man did not drive and had no obvious reason to own such a vehicle. Further, the complainant had been charged with fraud in the past, although it was not clear whether those charges had resulted in a conviction. Finally, the man's children had serious concerns about the complainant's control of their father's affairs and felt that he was not able to make sound decisions when it came to the complainant's spending or care. Based on this information, the Public Trustee felt that she had the grounds to take the control of Mr. N's affairs out of the complainant's hands.

It was also confirmed that this information was never relayed to the complainant as a Client Services Manager at the Public Trustee felt that the information was very sensitive and that it might serve to make the situation even more volatile.

Giving reasons for decisions ensures an opportunity to respond

Our Office suggested that if the information was significant enough to use as the basis for their decision to revoke the complainant's Power of Attorney, it should be available to her for her edification. The Client Services Manager wrote to the complainant and outlined clearly the specific issues that had caused concern about the management of Mr. N's finances and resulted in the decision.

As the complainant's questions were answered, our Office closed our file advising her that if she had concerns about their reasons for action she could contact our Office again or challenge the decision of the Public Trustee through the Courts. Upon receiving her answers from the Public Trustee, she did not contact us for any further assistance.

Scrutiny Withstood

Sometimes information used to make decisions will be sensitive. Disclosing such information may even lead to conflict. It is important, however, that the individuals be informed of the basis on which decisions affecting them are made. Disclosing the reasons for decisions ensures that individuals have an opportunity to fully respond to any information that they dispute. As well, I feel it is important that any information relied upon by a government department or agency affecting the rights, privileges, benefits or interests of an individual should be able to withstand scrutiny by the individual.

Providing reasons for decisions, and standing behind them, ensures maintenance of the important principles of transparency and accountability.

Manitoba Labour and Immigration

3 Complaint Files Carried into 2001
16 New Complaint Files Received in 2001
15 Telephone Enquiries Received in 2001
11 Complaint Files Closed in 2001

The complaints received against Labour and Immigration involved the actions or decisions of branches such as Employment Standards (10); the Manitoba Labour Board (3); the Office of the Fire Commissioner (2); and Mechanical Engineering (1).

For example, a restaurant owner sought clarification about the application of fire code requirements that pertained to her establishment. She believed similar businesses did not have to meet what she felt were the strict requirements imposed on her.

We contacted the Office of the Fire Commissioner and received information that clarified the requirements specific to her restaurant, as well as the general requirements for compliance with the Manitoba Fire Code. The information provided addressed her questions and indicated that she was being treated equitably. As a result of our discussions with her, she had a better understanding of both the role of the Office of the Fire Commissioner and how to pursue a complaint if she felt an establishment was in violation of the Fire Code.

Sometimes our Office receives complaints because individuals do not understand or are not advised of why a decision affecting them was made. That was why an employer contacted our Office expressing concerns with a decision of the Manitoba Labour Board (MLB) not to provide reasons for upholding a payment of wages order issued against her. She felt it was unfair and that she was entitled to know the basis for the decision.

Our Office made enquiries with the MLB. We believed that the reasons for decision would be informative for the complainant to understand why the MLB upheld an order for payment of wages against her. We discussed this with the MLB and it agreed to provide the reasons to the employer. However, that solution led to a new problem.

Over 4 months went by after we were told the MLB would provide reasons. The Ombudsman wrote to the chair of the MLB in an effort to determine when the reasons could be anticipated. Within a month of that letter, the reasons for the MLB's decision were made available to the complainant and our Office. Once she received and understood the reasons for the decision she accepted it and did not pursue the issue further.

Providing reasons for decisions demonstrates openness and accountability

This case highlights the importance for any administrative decision-making body to provide either written reasons, or at the very least, some indication of the basis for their decisions. The provision of reasons is a critical piece of the administrative fairness process and in the Ombudsman's opinion, demonstrates a government authority's commitment to openness and accountability. While our Office has had some success in convincing boards and tribunals of the benefits of providing reasons for their decisions, this is one aspect of the administrative process on which our Office continues to focus.

Manitoba Transportation and Government Services

9 **Complaint Files Carried into 2001**
25 **New Complaint Files Received in 2001**
45 **Telephone Enquiries Received in 2001**
23 **Complaint Files Closed in 2001**

New complaint files increased 39% this year, and included the Manitoba Emergency Management Organization, Land Management Services and the Driver and Vehicle Licencing Division.

Sometimes our involvement can be as simple as making the inquiry. Once presented with the concern the Department takes remedial action without the need for our Office to do an in-depth investigation.

For example, an individual returning to Manitoba from another province complained that Driver and Vehicle Licencing had imposed restrictions on his Manitoba Drivers Licence based on stale dated information related to his physical condition. He felt that the provincial policy on restrictions, relative to physical disabilities was out-dated and discriminatory.

Having raised his concerns with the Department, he then filed a complaint with our Office and the Manitoba Human Rights Commission. Upon inquiry, we were advised the Department would review its policy. We were subsequently advised that the Department completed a policy review and that changes were made that resolved our complainant's concern.

CASE SUMMARY

Manitoba Emergency Management Organization

Court is not the only Avenue of Appeal

The Complaint

In November 1998, a gentleman contacted the Ombudsman's Office about the Manitoba Emergency Management Organization's (MEMO) handling of a 1997 claim for Disaster Financial Assistance (DFA) that was filed jointly by his brother and another individual.

Information supported his claim that while he co-owned the property with his brother, MEMO had paid the compensation to his brother, without his knowledge. He questioned the process followed by MEMO and believed that he was entitled to a portion of the $37,000 compensation ($32,000 building and $5,000 demolition fee) that MEMO awarded to his brother and the other party. He indicated that he had not received any money from his brother and efforts to try and resolve the matter directly with his brother and the other individual were not successful. He felt that MEMO should be held accountable.

The Initial Response

Enquiries with MEMO revealed that the complainant's brother and the other party had specified they were the registered owners of the property when they submitted their request for DFA. MEMO relied on this information as being factual and truthful in basing entitlement. As a result of the new information presented to them by this particular complaint, MEMO would be taking steps to modify their application assessment process so that similar situations would not arise in future.

However, as the complainant had never made a claim with MEMO, he also could not pursue the matter further through MEMO's appeal process. Numerous conversations and meetings with MEMO staff, including the Executive Coordinator, ensued, but MEMO was not prepared to do anything for the complainant. If Mr. S felt that he was entitled to a share or interest in the subject property, MEMO was of the view that this would be a matter between our complainant and his brother (or his representative) to determine and resolve, including any resolution of the DFA that had been previously granted in respect of the claim submitted in June 1997.

While the Department seemed to be prepared to accept some responsibility for what had happened, they felt that the Court would have to clarify any entitlement the complainant might have to the monies that MEMO had paid out on the claim. They also had secured a legal opinion that supported their position.

Our View

One of the considerations in establishing the Office of the Ombudsman was to provide a non-adversarial avenue as a remedy to disputes, and as an alternative to costly or lengthy Court battles. Once we had determined there was a legitimate grievance due to an administrative error, I did not consider the Courts a reasonable alternative in this case.

Our Office was established as an alternative to costly court action

After carefully considering MEMO's position and reviewing its guidelines, it was our opinion that Mr. S was entitled to a portion of the monies awarded on the claim. It was apparent that MEMO should have taken steps to ensure that the claimants were the registered owners of the property and entitled to DFA. Further, it did not seem fair that our complainant should be expected to pursue the matter legally because of errors or omissions by MEMO staff.

Further discussions were held with the departmental officials but their position did not change. Therefore, in March 2001, the Ombudsman met with the Deputy Minister and senior departmental officials to discuss the case. As a result of this meeting, the Department agreed to take further action. We were advised that MEMO staff would endeavor to deal directly with the claimants in an effort to resolve matters.

Resolution At Last

Finally, in the fall of 2001, MEMO processed a payment to our complainant for $16,000.00 (50% of $37,000 - $5,000) to offset damages to the subject property.

While this matter took a long time to resolve, we were pleased that our complainant did not have to take legal action to obtain compensation as MEMO made the error that resulted in the payment not being made to the proper parties.

CASE SUMMARY

No Trespassing Please!

Request for Assistance

A complainant asked us a simple question, "Can the government trespass over private property without permission?"

She explained that her land completely surrounded a house and several buildings that had been bought out by the provincial government. She indicated that a 30 foot wide building on the property was likely going to be sold and removed along a 16 foot wide legal right-of-way running through her property. She expressed her concern to the Department about the restricted access and the ecological and physical damage that would surely result if the building was removed through the right-of-way. When she discussed this matter with the Department she got the impression that the Department had the authority to do whatever it wanted. We advised her that we would contact the Department to clarify matters.

Clarification Obtained

Land Management Services (LMS) advised our Office that the Department had no specific right that would allow them to come onto the complainant's land without her consent. They acknowledged that their Title did not grant sufficient access to allow the building to be removed without causing some damage, as she feared. The Department withdrew the buildings from sale until the matter of physical access could be resolved. LMS stated that they were exploring alternatives to protect the area and had contacted the Parks Branch to advise them of the significance of the area. Parks Branch had indicated that they would be reviewing the designation of the area.

Question Answered / Fears Ease

What we were told was dramatically different than what the complainant understood. The problem seemed to stem from a communication issue, either in how information was conveyed or how it was interpreted. Our complainant was grateful for the assistance and clarification we provided and she was no longer worried about the building being moved through her property without her consent.

Child and Adolescent Services

Provincial Government Cases Involving Children

Each year in the Annual Report, the Ombudsman provides an overview of our activities relating to our role with youth in the Province of Manitoba. In 2001, we received:

103	telephone enquiries	55	formal complaints
69	Family Services and Housing	27	Justice and Attorney General
25	Schools	25	Family Services and Housing
8	Justice and Attorney General	2	Manitoba Public Insurance
1	Manitoba Public Insurance	1	Conservation

In addition to responding to telephone enquiries and investigating complaints, over the past year staff from my Office have been working with the Manitoba Human Rights Commission and the Children's Advocate on a booklet, which would provide information to youth on children's and youth's rights in Manitoba.

An investigator from my Office attended a meeting in Toronto with the Canadian Council of Provincial Child and Youth Advocates. The meeting pertained to youth in the young offender system. A tour of a youth custody facility in Ontario also was arranged. Senior Counsel for the Federal Department of Justice made a presentation on the new *Youth Criminal Justice Act* and the group attended the 2nd Annual Grant Lowery Memorial Lecture given by Senator Landon Pearson, entitled A World Fit For Children: What Can Canada Do?

Ombudsman staff continued to be involved in the training program for new correctional officers in Manitoba Justice. Staff from my Office provide information on our role and jurisdiction and advise on the process involved in our investigations. We believe that this is very valuable as when we investigate complaints the staff know and understand our role and can provide us with the information we need to address the complainant's situation.

We met with residents in each cottage at the Manitoba Youth Centre (MYC) and at the Agassiz Youth Centre (AYC) to talk about issues that residents might have.

We also met with an individual from the Aboriginal Public Administration Program who was doing a placement with the Children's Advocate to discuss our role and function and distinctions between the two Offices.

A meeting was arranged with the new A/Director, Child, Protection and Support Services and the Assistant Deputy Minister of Child and Family Services to discuss our roles and expectations with respect to investigations. Other meetings were arranged with the new Interim Director of Winnipeg Child and Family Services and the Provincial Training Coordinator, Child, Protection and Support Services, to discuss our role and function.

Staff from my Office attended the Winnipeg Child and Family Services Annual General Meeting, the Ian Logan Memorial Award Presentation and the Manitoba Aboriginal Youth Achievement Awards. The Manitoba Adolescent Treatment Centre's Annual Meeting was also attended.

Family Services and Housing Cases

The Ombudsman responded to 69 telephone enquiries involving Family Services and Housing and formally opened 25 cases. Most of the concerns related to Child and Family Services agencies, and pertained to the actions of agencies in apprehending children; denying access; and, not providing adequate information or not providing adequate intervention. Concerns were also raised relating to the post adoption registry; a release form required by an agency; the conduct of a social worker and the possible abuse of a child in care.

In 2001, we opened a total of three new Ombudsman Own Initiative (OOI) files to monitor systemic issues that we believed could have a negative impact, or be improved upon, regarding services for children and youth. One related to concerns that had been raised about the child abuse committee review process; the second pertained to the holding of a child welfare ward in a correctional facility designated as a place of safety; and the third related to the designation of youth correctional facilities as places of safety by Child and Family Services.

Concerns about Child Abuse Registry Processes

Systemic Issue (OOI)

Over the years our Office has received a number of calls from individuals expressing concern regarding the administrative process involved in placing their names on the Child Abuse Registry. Following allegations of child abuse, there may be a police investigation, criminal court and then the Child and Family Services child abuse committee review and registry process. We have been informed that the child abuse committee will often reserve its decision until all criminal proceedings pertaining to a case are disposed of and all information relating to the criminal aspect of the case is provided.

When does a name go on the registry?

Under *The Child and Family Services Act* each agency is required to establish a child abuse committee to review cases of suspected abuse of a child. When a child abuse committee suspects a person of having abused a child, the committee gives the suspect an opportunity to provide information. The committee is charged with the responsibility to form an opinion as to whether the person in question abused a child, and whether the person's name should be entered on the Child Abuse Registry. The committee reports its opinions and, where it has formed the opinion that the person has abused the child, it provides the circumstances of the abuse to the agency.

Sometimes, when more than one child abuse committee have been involved, delays have occurred due to an apparent lack of coordination and accountability.

Although *The Child and Family Services Act* has time lines which come into effect following the decision to enter a name on the Registry, it is our understanding that there are no time frames placed upon the child abuse committee's deliberations regarding whether the name will be placed on the Registry.

Individuals or their families that have contacted the Ombudsman have felt that the process is exceptionally long and stressful. Also, it is our understanding that individuals may not even be aware the situation will be reviewed under *The Child and Family Services Act* until

after the criminal matter has been dealt with. They feel that it is unfair that after they have completed the criminal investigation and court proceeding, they now must endure the probing and sometimes lengthy review of a child abuse committee that can result in further difficulties for them if their name is placed on the Registry. This is compounded by the fact that removal of identifying information regarding an abuser has specified time lines that do not begin to elapse until the name is piaced on the Registry.

Our Office has addressed on a case by case basis, concerns raised to the Ombudsman. The similarities in the issues suggested that there could be some systemic issues relating to the child abuse committee review process. Our Office opened a OOI file and wrote to Child, Protection and Support Services regarding this issue. We were informed that this matter had been forwarded to the Divisional Manager, Legislation and Regulations where it will be added to a list of possible amendments to both *The Child and Family Services Act* and the Child Abuse Regulation. We were advised these amendments would be reviewed prior to March 14, 2004.

CASE SUMMARY Access Rights for Non-Custodial Parents

Systemic Issue (OOI)

This issue came to our attention through an investigation of a specific complaint. While the specific complaint has been addressed, the Ombudsman continued to investigate the broader systemic issue.

A Discrepancy

The Ombudsman's Office questioned the Child, Protection and Support Services Branch, on how an agency could sign a Voluntary Placement Agreement (VPA) with one parent, placing a child in care without notifying and obtaining the consent of the other parent.

It is our understanding that the spirit and intent of *The Child and Family Services Act* is to encourage and support contact between a child in care and their family. Yet, there appears to be a discrepancy between two Acts regarding the rights of non-custodial parents.

The Child and Family Services Act

Under Section 14 of *The Child and Family Services Act*, an agency may enter into an agreement with a parent, guardian or other person who has actual care and control of a child, for the placing of the child without transfer of guardianship.

The Family Maintenance Act

Under Section 39(1) of *The Family Maintenance Act*, the rights of parents in the custody and control of their children are joint except under certain conditions. It is our understanding that if parents have cohabited after the birth of their child, the custodial rights of the parents remain joint in the absence of a Court order or agreement to the contrary. Therefore, it appears that each parent retains the right to be consulted regarding the decisions affecting the child.

The Outcome

The Branch's Counsel agreed that it appeared that Section 14(1) of *The Child and Family Services Act* did conflict with Section 39(1) of *The Family Maintenance Act*.

The Child and Family Services Act to be amended

It was their feeling, at the very least, that it appeared that a joint custodial parent who does not have actual care and control of a child should receive notice of the intention to enter into a VPA with an agency. It is understood that in some situations, the whereabouts of the other joint custodial parent may not be known. However, it was counsel's view that at the very least, attempts should be made to notify that person if his/her whereabouts are known.

They felt the issue of a joint non-custodial parent, who does not have actual care and control of a child receiving notice of the intention to enter into a VPA with an agency, should be mentioned in Section 14(1) of *The Child and Family Services Act* to make it consistent with Section 39(1) of *The Family Maintenance Act*. Therefore, the apparent conflict between these two sections will be entered in the Department's list of proposed amendments to *The Child and Family Services Act*.

Youth Corrections Cases

Almost all of the complaints involving Manitoba Justice and the Attorney General pertained to youth correctional facilities. They related to the denial of eyeglasses; attitude of staff; use of force in restraint; use of restraint methods; missing personal property; denial of dental services; placement of a name on a gang list; the condition and cleanliness of bedding, pillows and mattresses; and the quantity and quality of food being served.

We opened a new Ombudsman's Own Initiative (OOI) involving Manitoba Justice and the Attorney General to monitor recommendations made by the Chief Medical Examiner to Child, Protection and Support Services under Section 20 of *The Fatality Inquiries Act*. We continued to monitor and work on the files opened on the OOI relating to the use of Lakewood Unit, the maximum security facility at the Agassiz Youth Centre as well as the holding of youth in correctional facilities under *The Intoxicated Persons Detention Act*. Details of these OOI cases follow:

CASE SUMMARY — Intensive Custody

Systemic Issue (OOI)

Over the years, the Ombudsman has monitored the development of the Lakewood Unit (Unit) at Agassiz Youth Centre. This high security, 20 cell facility opened in December 1999 and accepts transfers from all institutions in the province that hold young offenders in custody.

Our Office's interest began when we opened a file under the Ombudsman's Own Initiative regarding the now-defunct Intensive Custody Unit (ICU) at Brandon Correctional Institution (BCI) and reported on it in our 1997 Annual Report. Questions had been raised whether the conditions of confinement constituted cruel and unusual punishment. The ICU had become an isolation unit for non-compliant youths with problem behaviors. The programs designed to help these youths and decrease their negative behaviors were not being delivered as planned.

In 1998 the ICU at BCI was shut down and the decision was made to develop the Lakewood Unit at AYC.

It would appear that the Unit has moved from being primarily an isolation unit to a unit that provides opportunities to residents who respond positively, allowing them to participate in a full range of activities in conjunction with other residents.

We understand that attempts are now being made to work with residents on the underlying causes of their behavior. We have been advised that negative behavior is confronted and dealt with rather than resulting in punishment in the form of cell lockup or loss of privileges. As well, it would appear that the conditions of confinement have been normalized and residents are out of their cells most of the day participating in a number of activities, chores, recreation, work projects, school and programs.

From isolation to intervention

Manitoba Justice has indicated that the unit has undergone a significant transition and a very meaningful, focused intervention program has been developed. We were in fact provided with a copy of a letter that the Department received from a resident thanking them for setting up the unit. We are pleased that this would seem to indicate the positive effect the program is having on the residents.

CASE SUMMARY Improper Use Of Manitoba Youth Centre

Systemic Issue (OOI)

Youth Correctional Facilities being used as Places of Safety

This year we worked on a case involving B, a seventeen year old permanent ward of Winnipeg Child and Family Services who became involved with the Manitoba Youth Centre (MYC) following the breakdown of his placement through Child and Family Services.

Initially he was housed at the MYC under two charges of mischief and assault. Approximately four months after his placement at MYC the Court stayed B's charges. The Acting Executive Director of Child, Protection and Support Services designated the MYC as a "place of safety" for B until further notice. The MYC was designated as a place of safety for B in light of the very difficult behavioral management issues he presented with respect to his physical aggression.

B had been diagnosed as having a mental disability in the borderline range, as well as a Conduct Disorder and a Developmental Language Disorder. B was considered to be very active, highly distractible, exhibited attention-seeking behavior and had been known to be physically aggressive without discernible provocation. Significant concerns had been expressed by the agency regarding the rate of recidivism and the capability of existing resources to effectively control and manage B's behavior in the community.

Our Office was very concerned about the length of time that this special needs youth had been confined at the MYC. B had consistently expressed his desire to leave the MYC and had indicated that he would like to be placed "anywhere else". We were also concerned about the length of time taken to locate a suitable placement and that the MYC, a youth correctional facility was designated as a "place of safety".

B is Released

After three weeks of voicing our concerns regarding this situation to staff from the Justice Department, as well as Family Services and Housing, the Ombudsman wrote to the Deputy Minister of Family Services and Housing, with a copy to the Minister, outlining our concerns

regarding this situation. By the end of the fourth week of our involvement B was moved out of MYC. B had been placed in the MYC for a total of 22 weeks. Seven of those weeks were after criminal charges were stayed.

The Broader Systemic Issue

Use of correctional facilities as places of safety questioned

In 1989/1990 our Office had reviewed the issue of correctional facilities being used as places of safety for child welfare agencies. We became aware that police holding cells and jail cells were to be designated as places of safety. The Ombudsman at the time expressed his opinion that the use of correctional facilities as a place of safety for children was not acceptable.

It was our understanding that this designation was subsequently deleted from the standards. In our 1990 Annual Report we reported that in the standards: "It was clearly stated that no child is to be placed or left in a correctional facility as a place of safety."

Revised Standards

Assurances given but standards changed

We were surprised and disappointed that, despite the assurances given our Office in the past, we were only informed in 2001 that these standards were revised in 1994 allowing the Director to authorize a correctional facility as a place of safety. The Department advised that when the standards were developed in 1990, the intent was to exclude only adult correctional facilities or police holding cells as a place of safety and not the MYC. They advised that the description of a correctional facility in the program standards was not intended to include the MYC, which had historically been used as a place of safety.

Further Investigation Required

We remain of the opinion that it is not acceptable to use correctional facilities (youth or adult) as a place of safety for children. It is also questionable in terms of a child's constitutional rights and we will be following up on this issue in 2002.

CASE SUMMARY

Youth Held Under *The Intoxicated Persons Detention Act*

Systemic Issue (OOI)

Change is not coming fast enough

In reviewing a complaint from a young woman, our Office discovered that youth detained under the non-criminal nature of *The Intoxicated Persons Detention Act* (IPDA) were routinely held at the MYC. At the time of writing the 1999 Annual Report, we had been advised that representatives from the Departments of Justice; Health; and Family Services had met and were working together to locate an alternate placement for youths being held under the IPDA.

In 2000, representatives from the Departments of Justice; Health; and Family Services and Housing requested proposals from organizations that would be willing to take on the responsibility for holding youth detained under the IPDA. It was our understanding that a joint submission to Treasury Board was being discussed.

What is the Department's intention?

In 2001, the situation remains unresolved. It is our understanding that the majority of other Canadian jurisdictions do not detain youth in a young offender facility. The Ombudsman remains of the opinion that a correctional facility is not an appropriate detoxification centre for youth.

Boards and Corporations

42 Complaint Files Carried into 2001

95 New Complaint Files Received in 2001

518 Telephone Enquiries Received in 2001

94 Complaint Files Closed in 2001

Complaints about corporations and boards accounted for just over 13% of the formal complaint cases our Office received in 2001. The types of complaints were varied and often complex.

Of the 95 formal complaints received about Boards and Corporations this year:

- 61% involved Manitoba Public Insurance
- 27% involved the Workers Compensation Board
- Almost 8% involved Manitoba Hydro
- 4% were of a general nature

Manitoba Public Insurance (MPI)

The year 2001 marks the second consecutive year where there was a reduction in formal complaints against MPI. Formal complaints were down 19% from last year's total of 72. However, telephone enquiries increased 31% from last year's total of 264.

The increase in the telephone enquiries may well account for the decrease in formal complaints. Often, the people who call us ask what they can do to resolve problems that they might be having with their claim. Where appropriate, we refer these individuals to the MPI's Fair Practices Office (FPO). In several cases, the opportunity for our complainants to submit additional information to MPI, in support of their claim was sufficient to resolve the complaint or bring speedy resolutions. However, our referrals to the FPO come with the understanding that individuals have the option to bring their issue back to our Office, and ask that we review their concern further.

The number of formal complaints that we receive regarding service-related issues is very small considering that MPI processed 248,563 claims in 2001. The concerns brought to us this year covered a broad range of issues, including: liability assessments for traffic accidents, denials of coverage, payment of deductibles, as well as general issues regarding the manner in which claims were handled. The following are examples of the various issues that our Office dealt with this year.

- Mr. T contacted us because he felt MPI had unfairly held him 70% responsible for a traffic accident. He had appealed the 70% finding through MPI's appeal process. However, the independent reviewer confirmed MPI's finding.

Our review of the assessment supported that the 70% finding was not unreasonable. Nevertheless, MPI acknowledged that there were some procedural problems with the way the claim and subsequent appeal was handled. However, for the most part, these occurred after the assessment of liability had been made. These problems caused some confusion and led to incorrect information being provided to our complainant. Accordingly, MPI agreed to refund the $25 fee our complainant paid for the independent review.

- Ms. H called our Office about a dispute she was having with MPI about the coverage she received for damage that was done to her vehicle as a result of it being stolen. Information provided to us by MPI revealed that the dispute had to do with depreciation that our complainant's repair shop had charged her. While the dispute seemed to have more to do with her repair shop than it did with MPI; they took an active role in dealing with the shop and refunded her the depreciation she had incorrectly been charged.

- Mr. E was involved in a dispute with MPI regarding the value of his motorcycle that was written off as a result of damage it sustained in an accident. MPI provided our Office with a detailed explanation of the basis for its offer of settlement. We discussed MPI's position with Mr. E. In addition, a more general discussion took place about the factors that MPI considers when they assess a vehicle's value. Our complainant then obtained additional information that MPI ultimately accepted as proof that his motorcycle was worth more than what had been offered originally and the claim was resolved.

- Mr. A contacted us to express concern about an administrative fee charged by MPI when he changed his lay-up policy (for stored vehicles) to a road policy. He felt that this charge was unnecessary and furthermore, was not listed in the schedule of administrative fees that MPI published in their 1999 Guide to Autopac. Having reviewed the matter, MPI at first only updated the information contained in their Guide and the corrected version appeared in 2000. Upon further review, MPI decided effective February 2001, to no longer charge the fee for this transaction. While not retroactive, our complainant was satisfied that MPI had considered this matter further and took steps to revise their policy.

- Ms. J advised that MPI had taken steps against her to collect on arrears in the form of a "refuse to renew" placed on her Driver's Licence. The arrears resulted from surcharges assessed as being at fault in an accident. Ms. J advised that because of a threat of domestic violence, she was forced to lie about her involvement in this accident and stated that the fault for the accident actually lay with her former domestic partner. She indicated that she had evidence to support her position and our Office was able to convince MPI that this case merited further investigation. Arrangements were made for Ms. J to provide MPI with documents she felt could support her case. MPI agreed to consider this additional information in relation to the arrears on her account. Ms. J. was satisfied with having an opportunity to further discuss the particulars of her situation with MPI.

Workers Compensation Board of Manitoba

Several cases that we reviewed in 2001 were successfully and quickly resolved for our complainants after we notified the Worker's Compensation Board's (WCB) Service Quality Division of the complaint.

Appeal Submission for Medial Review Lost

Mr. T contacted us with regard to his WCB claim. He disputed the findings by a Medical Review Panel. He advised that he had provided a submission on his case to the WCB but had not yet heard anything back. As this claim was still active, our Office enquired as to a status report on the file. By virtue of that contact, WCB's Service Quality reviewed the claim, and found that the appeal submission had been misplaced; it was located and forwarded to the Review Office (RO). While our involvement ended since we had served to clarify an oversight and final decisions were yet to be made, our complainant felt that we helped to get his appeal back on track.

Processing Error Creates Delay in Benefits

Ms. W experienced a lengthy delay in receiving benefits for which she was owed by WCB. Our inquiry prompted the Service Quality Division to review her claim and it was determined that an error had occurred in the way the claim was processed. Information should have been acted upon earlier in order to have facilitated completing the claim for benefits. Ms. W received her outstanding cheques as well as a letter of apology from the WCB.

Processing Error in Review Office Leads to Delay for Client

Mr. Y felt that the WCB was unnecessarily delaying an appeal decision on his claim. Our Office contacted WCB to determine the status of this matter. This prompted a review by WCB's Service Quality Division who discovered an error that contravened the WCB's revised protocol for the handling of incoming correspondence for appeals.

In the past, when the RO reviewed correspondence relating to appeals the Administrative Assistant would date stamp and place the correspondence on file awaiting an initial screening. Sometimes the file was required in another sector and pulled before being reviewed by a screener. This would result in delays in the appeal process.

To alleviate that possibility, the WCB had instituted a new protocol. When an appeal letter is received, it is date stamped and added to a list for screeners. That way, even if the file is pulled, the screeners know an appeal has been received. In Mr. Y's case, the new protocol was not followed. His appeal was stamped as being received in December 27 but for some reason, it didn't get noted on the screener's list. It was not dealt with in the RO until January 19. The WCB took full responsibility for the delay and apologized for it. Our complainant was satisfied with the explanation and apology.

Other cases like the one below are not as straightforward and require a more formal review.

CASE SUMMARY Long Time Pain – Long Term Gain

Ms. X's case was the subject of investigation by our Office in 1995, which we believed had been resolved. In January 2000, she contacted us and raised a number of issues regarding the ongoing management of her claim with the Workers Compensation Board of Manitoba.

Background

Ms. X had injured herself in 1991 while employed as a registered nurse and received WCB benefits while recovering from her injury. In March 1993, the WCB advised Ms. X that her benefits would end on March 15th. Ms. X appealed the WCB's decision. The Appeal Commission heard the case in 1994 and the majority "reluctantly" concluded that Ms. X had no entitlement to WCB benefits and services beyond March 15, 1993.

Our Office reviewed this matter and felt that the WCB had not applied its policies appropriately. The Board of Directors agreed to our request to reconsider the matter. The previous decision was stayed and the case was sent back to the Appeal Commission for a new hearing. In 1997, the Appeal Commission found that Ms. X was entitled to further benefits and services.

Problems Continue

In July 1998, Ms. X contacted the Ombudsman's Office again, indicating she had waited until March 1998 to receive her first payment and was still waiting to receive further benefits. However, Ms. X felt she was receiving good service from the WCB Vocational Rehabilitation Consultant (VRC) who was assisting her in exploring vocations more in line with her pre-accident earnings. She advised that she preferred to deal with the WCB on her own for the time being.

In October 1998, Ms. X advised our Office that she had received further payments relating to her award. The WCB had also advised her by letter in June 1998 that restrictions on her workplace capabilities were permanent. She was seeking clarification about the effect permanent restrictions had on her WCB benefits.

We made enquiries with the WCB and we were advised that permanent restrictions were placed on Ms. X's work capabilities. The VRC had outlined specific actions to be taken relating to Ms. X's benefit entitlement as detailed on their file. The VRC would be contacting Ms. X in the near future to begin the vocational rehabilitation plan formulation. No further involvement was needed by our Office at this point.

Back Again

Then, in January 2000, Ms. X contacted our Office again because the WCB was of the opinion that restrictions were now no longer required as a direct result of her 1991 injury. As such, it was the WCB's opinion that she should be able to return to her pre-accident employment.

Trust compromised because of continued errors

This opinion was contrary to one expressed in a signed memo from a WCB medical advisor. The return to pre-employment also did not take into account that the complainant's nursing registration had expired three year's before. Ms. X would not be eligible to work as a registered nurse until she took a refresher course, and she had already begun pursuing other options. Then, in February 2000, she was notified that the WCB was unable to reimburse her for costs associated with her participation in the Bachelor of Psychiatric Nursing program as her claim "was officially ceased in August 1999".

She retained the right to appeal this decision and any decision of the WCB or the Appeal Commission that affected her entitlement to benefits. Our Office does not usually become involved if there is an avenue of appeal or review still available, however, we sought clarification from the WCB as we found their decision to lift Ms. X's permanent workplace restrictions somewhat puzzling.

A Positive Conclusion

In July 2000, our Office was advised that WCB staff had reviewed Ms. X's case and determined that the decision to terminate her benefits was made in error. A case manager did not note earlier documentation on the claim file from the unit supervisor recommending that permanent restrictions be imposed relative to Ms X's claim.

We were advised that retroactive payment of her benefits was being processed immediately; her benefits would be reinstated; and a VRC would be assigned once again. Ms. X received a letter of apology from the WCB for the error, as well as a $5,000.00 advance while her full entitlement to benefits was being calculated.

In December 2000, Ms. X contacted out Office and advised us that she had received an additional payment from the WCB to cover her tuition and related costs. She reported her studies were going very well and she was pleased with the outcome of the WCB's review. Decisions relating to her benefits claim had likely been delayed as Ms. X now insisted in having everything in writing. She expressed a loss of trust over errors made in regards to her injury claim, which had affected her relationship with the WCB. We raised Ms. X's concern with the WCB representative who acknowledged that extra efforts would have to be made by WCB staff in mending their relationship with her.

In early 2001, Ms. X received cheques amounting to more than $30,000 in retroactive benefits. As well, she was advised that she would receive regular benefit payments while participating in her vocational training plan. While she still had some reservations relating to her relationship with the WCB, our complainant was very pleased that her benefits and her retraining plan were back on track.

Our Office was impressed with the sincerity of both our complainant and the representative from the WCB in working towards resolving the concerns raised as a result of a very unfortunate error. Our recent experience in dealing with the WCB has reflected a genuine willingness to consider issues we raise on behalf of aggrieved parties.

Municipal Government Case Summaries

29 Complaint Files Carried into 2001

36 New Complaint Files Received in 2001

110 Telephone Enquiries Received in 2001

40 Complaint Files Closed in 2001

Although complaints received about municipal issues represented just over 5% of the total formal complaints our Office received in 2001, the types of complaints we receive usually deal with complex issues and often necessitate making enquiries with other government departments and agencies to get all the information required.

In 2001, our Office was involved with municipalities that had never had contact with our Office before. As well as trying to resolve the complaints, we attempted to take advantage of those opportunities to inform and educate municipal governments on the role and function of the Manitoba Ombudsman.

Communication remains the key to positive working relationships. It goes a long way towards minimizing disputes and conflict. We believe that if people were routinely provided with information on the basis and reasons for decisions that it would further reduce the number of complaints our Office receives about provincial and municipal government administration.

For example, our Office conducted a detailed investigation into the denial of a permit that would have allowed an individual to operate a business. Council of the municipality involved did not provide reasons for their denial. We attempted to obtain additional information from the municipality that would assist us in understanding whether such a denial was reasonable. After considerable effort and consideration by our Office, we were satisfied that there had been a basis for the decision. While it was determined that Council is not obligated by legislation to provide reasons for such decisions, we felt that more effort could have gone into explaining to the complainant the basis on which that decision was made to demonstrate that it was not made for improper, frivolous or vexatious reasons.

The following case summaries are examples of some of the issues that were raised with our Office relating to municipalities.

CASE SUMMARY

City of Brandon

The Issue

The year 2001 saw the resolution of a long standing complaint by a Brandon landlord about the City of Brandon's practice of collecting delinquent tenant water bills by adding the outstanding bills to the landlord's property tax bill.

The City's View

The City took the position that it was the responsibility of the landlord who rented the premises to a tenant and to whose property the water was provided. The City also pointed out that there were a number of options available to landlords, such as relying upon early notice from the City that an account was delinquent, or having the water bill in the landlord's name so that they would be in a position to monitor tenant payments.

The Landlord's View

The landlord felt that the practice, while permitted by law, was unfair because it was the tenant who had contracted with the City for the provision of water, used the water, and defaulted on the payment. The landlord felt that the City could be taking more constructive action, such as requiring deposits from tenants who sought to set up water bill accounts or refusing to provide service to tenants with a previous history of delinquency.

Ombudsman's View

The Ombudsman felt that there was considerable merit to both sides of the argument. As the investigative process continued for a period of time we noted that there were significant improvements in the City's practices. As well, a similar complaint in Winnipeg had resulted in the City of Winnipeg making a decision to refer delinquent tenant accounts to a collection agency for collection prior to adding such delinquent accounts to a landlord's property tax bill.

The Resolution

After further discussions, the City made amendments to by-laws as well as sought and gained approval from the Public Utilities Board for a "collection referral fee" that would be added to each delinquent account in an amount sufficient to cover the cost of collection so that all water utility ratepayers or taxpayers would not have to bear the cost of collections. At that point, the delinquent amount would be referred to a collection agency for a two month period and monies collected, credited to the account. In the event that the collection process was unsuccessful the City would then continue with the lawful practice of adding the delinquent amount to the property tax bill.

The landlord indicated that he saw the proposed solution as an improvement; however, he still felt that the issue of delinquent water bills was one between the City and its tenant customers.

The Ombudsman felt that the City's actions were reasonable and that they had put significant effort into resolving the matter. The complainant was advised that the Ombudsman would not be making a recommendation in respect of his complaint. Although not completely satisfied, he expressed his appreciation for the effort extended to come up with a solution.

Special Report on Municipal Policing

CASE SUMMARY

When the Ombudsman's jurisdiction was expanded in 1997 to include municipalities, excluding the City of Winnipeg, the new responsibility included the investigation of complaints regarding municipal policing.

The investigation of administrative decisions, acts, errors and omissions on the part of the police service was a new layer of civilian scrutiny for these municipal police services, as well as a new area of responsibility for the Ombudsman. Matters of the conduct of individual police officers are not the subject of investigations by the Ombudsman but may be raised with the Manitoba Justice Law Enforcement Review Agency.

As the largest municipal police force in the province outside the City of Winnipeg is the 75 member police force of the City of Brandon, the Deputy Ombudsman and an Investigator from our Brandon Office met with the Chief Executive Officer of the City of Brandon and the Chief of Police, when the Ombudsman initially began investigating municipal policing. We explained the role and function of the Ombudsman and established a protocol for the handling of police complaints by direct communication with the chief.

In 2001, the majority of complaints in respect of municipal policing come from individuals in Brandon. This year, for example, individuals complained to the Ombudsman's Brandon-based Office that the Brandon Police Service (BPS) was not adequately addressing complaints of noise under a Nuisance By-law; not adequately responding to complaints about by-law infractions and was handling these particular complaints differently than calls from other individuals; and that BPS had treated a husband's complaints differently than the complaints of his estranged wife during the course of divorce proceedings.

So Far, So Good

In each instance, review by the Ombudsman found no basis to conclude that the BPS had been inconsistent with existing and approved policy or that the complaints had not been handled properly. The BPS has unfailingly responded in a prompt and sufficient manner, providing our investigators with access to documentation and personnel as required. For our part, the experience in dealing with the BPS has provided us with a foundation that will be invaluable in investigating municipal policing complaints from jurisdictions outside the City of Brandon. Our experience in investigating municipal policing both in Brandon and elsewhere has been positive.

RM of St. Andrews

CASE SUMMARY

A Road Paved with Good Intentions

In the latter part of August 2001, we were contacted by a woman regarding the conditions of the roads in her subdivision. She felt that the RM had failed to take action to bring the roads up to municipal standards and explained that this matter had been ongoing since May 1999. However, her efforts to deal directly with the RM had met with little in the way of results.

The Municipality Advises

When we contacted the RM it was apparent that they had been working with the developer of the sub-division in an effort to resolve outstanding issues relating to the condition of the roads. On September 10th, the RM advised our office that an arrangement had just been negotiated with the developer whereby the RM would assume responsibility for the work that was required to bring the roads in the subdivision up to standards. The RM also provided a chronology to explain what had transpired since the previous council had approved the sub-division in 1993. On September 17, the RM confirmed that the road works had been started and that it should be completed in a matter of days. On September 24, we were advised that the work had been completed and inspected.

Conclusion

In our report to the complainant, we advised her of the information the RM had provided regarding the events covering the period May 1999 to August 2001, when the RM successfully negotiated a resolution with the developer. We agreed that it was unfortunate that the matter had been ongoing since 1999 but indicated that as action had been taken to resolve her concern, there was no recommendation that the Ombudsman could make respecting this matter.

This case again illustrates the power of positive communication. The complainant had very appropriately been pursing the issues directly with the RM, however, she either did not know or understand what action was being taken to address the situation. Our involvement and enquiries led to confirmation of what action would be taken, within a specified time frame. Sharing this information with the woman resolved her concerns.

Legislation

The purpose of the Ombudsman's Office is to promote fairness, equity and administrative accountability through independent and impartial investigation of complaints and legislative compliance reviews. The basic structure reflects the two operational divisions of the Office:

- Ombudsman's Division, which investigates complaints under *The Ombudsman Act* concerning any act, decision, recommendation or omission related to a matter of administration, by any department or agency of the provincial government or a municipal government.
- Access and Privacy Division, which investigates complaints and reviews compliance under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act and The Personal Health Information Act*.

A copy of the Acts mentioned above can be found on our web site at www.ombudsman.mb.ca

Ombudsman Manitoba

Responsabilité administrative

Ombudsman Manitoba

750 – 500 Portage Avenue
Winnipeg, Manitoba R3C 3X1
Telephone (204) 982-9130
Toll Free in Manitoba
1-800-665-0531
Fax (204) 942-7803
E-mail ombudsma@ombudsman.mb.ca

500 au Portage, Place 750
Winnipeg (MB) R3C 3X1
Telephone (204) 982-9130
Sans Frais au Manitoba
1-800-665-0531
Telecopieur (204) 942-7803
Courriel ombudsma@ombudsman.mb.ca

www.ombudsman.mb.ca

Décembre 2002

Monsieur George Hickes
Président de l'Assemblée législative
Province du Manitoba
Palais législatif, bureau 244
Winnipeg (Man.) R3C 0V8

Monsieur,

Conformément à l'article 42 de la *Loi sur l'ombudsman*, je suis heureux de déposer le trente-deuxième rapport annuel de l'ombudsman pour l'année civile allant du 1er janvier au 31 décembre 2001.

Recevez, Monsieur, mes salutations distinguées.

B Tuckett

Barry E. Tuckett
Ombudsman du Manitoba

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Message de l'ombudsman	4
Revue de l'année 2001	6
Statistiques	9
Sommaires de cas : gouvernement provincial	21
Enseignement postsecondaire Manitoba	22
Agriculture et Alimentation Manitoba	23
Services à la famille et Logement Manitoba	28
Santé Manitoba	29
Justice et Procureur général Manitoba	32
Travail et Immigration Manitoba	41
Transports et Services gouvernementaux Manitoba	42
Services à l'enfance et à l'adolescence	45
Commissions et corporations	52
Municipalités	57
Législation	60

Personnel en date de décembre 2001

Division Ombudsman :

Donna M. Drever
Ombudsman adjointe

Corinne Caron
Enquêteuse principale

Cheryl Ritlbauer
Enquêteuse principale

Linda Barker
Enquêteuse

Robert W. Gates
Enquêteur

Kris Ramchandar
Enquêteuse

Wanda Slomiany
Enquêteuse

Jack Mercredi
Préposé à l'accueil et enquêteur

Bureau de Brandon :

Janet Wood
Enquêteuse principale

Mel Holley
Enquêteur

Sharon Krakowka
Préposée à l'accueil et chef de bureau

Division Accès à l'information et protection de la vie privée :

Peter Bower
Directeur général

Gail Perry
Directrice, Examen de conformité

Nancy Love
Directrice, Vérification de conformité

Valerie Gural
Chargée des vérifications de conformité

Debbie Haddad
Chargée des vérifications de conformité

Carol Markusoff
Chargée des vérifications de conformité

Darren Osadchuk
Chargé des vérifications de conformité

Aurele Teffaine
Chargé des vérifications de conformité

Katherine Wong
Chargée des vérifications de conformité

Administration :

Laura Foster
Chef de bureau

Helen Hicks
Commis au soutien administratif

Jacquie Laberge
Aide à l'accueil

Felicia Palmer
Commis au soutien administratif

Message de l'ombudsman du Manitoba

Barry E. Tuckett
Ombudsman du Manitoba

Pendant la rédaction du rapport annuel de l'ombudsman 2001, j'ai appris que le Comité permanent des privilèges et élections de l'Assemblée avait recommandé le renouvellement de mon mandat d'ombudsman pour une durée de six ans. La recommandation de ce comité représentant tous les partis de l'Assemblée législative a été acceptée et mon nouveau mandat a débuté le 2 mars 2002.

Le processus de nomination n'est pas seulement symbolique, il incarne l'essence même du bureau. L'Assemblée législative exprime ainsi sa certitude que la personne dont elle recommande la nomination comme ombudsman est impartiale, objective et non partisane (et perçue comme telle) dans l'exercice de ses fonctions et responsabilités en vertu de la *Loi sur l'ombudsman*. Ces caractéristiques sont fondamentales, car le degré de confiance et d'engagement de l'Assemblée législative, du gouvernement et du public joue un rôle essentiel sur l'efficacité du bureau et de son personnel.

En tant que haut fonctionnaire de l'Assemblée indépendant, l'ombudsman fait enquête sur des plaintes concernant des questions administratives déposées contre des organismes publics. Au nom de l'Assemblée, l'ombudsman cherche à trouver des solutions informelles, non accusatoires et non juridiques aux litiges au moyen de la persuasion, d'enquêtes et de recommandations. Le rôle de l'ombudsman est de faire en sorte que le gouvernement soit ouvert et responsable et que le public croit en la capacité de nos institutions publiques à respecter les principes d'impartialité et d'équité.

Le bureau a contribué au règlement de milliers de litiges au fil des ans. Mais cela ne devrait pas être perçu comme une indication que la fonction publique du Manitoba n'est pas serviable et professionnelle. Bien au contraire, mon expérience après toutes ces années démontre que notre fonction publique travaille fort et qu'elle est qualifiée. Mais la prestation des services gouvernementaux peut connaître parfois des ratés. Aucun système n'est parfait. Le gouvernement est confronté aux restrictions budgétaires, aux complexités techniques et juridiques croissantes, aux pressions politiques et publiques et à des demandes de service qui ne cessent d'augmenter et qui peuvent être très difficiles, sinon impossibles à satisfaire. Sous de telles conditions, des fautes, des mauvais jugements, des délais indus et des erreurs humaines sont toujours possibles. En pareil cas, c'est dans la façon dont l'organisme concerné corrige le tir que l'on mesure véritablement son degré d'engagement envers le principe d'impartialité.

Démontrer son engagement envers le principe d'impartialité n'est pas toujours facile

Nous hésitons parfois à reconnaître nos fautes par crainte du ridicule ou des conséquences. Corriger une erreur peut prendre du temps ou engendrer des coûts. On peut aussi craindre que la reconnaissance et la correction d'une erreur ne créent un précédent.

Le bureau de l'ombudsman a été créé afin de s'assurer que le gouvernement manifeste, respecte et maintient son engagement envers le principe d'impartialité. Le rôle de l'ombudsman est de procéder à un examen exhaustif des mesures, des décisions ou des omissions administratives et de proposer des conclusions objectives, une opinion indépendante et des recommandations impartiales fondées sur le bon sens et des normes équitables qui ne créent pas de précédent. L'organisme public qui fait montre d'impartialité, d'équité et de responsabilité valorise et défend le rôle de l'ombudsman.

Comme je l'ai déjà dit, la majorité des fonctionnaires et des gens reconnaissent la valeur démocratique fondamentale d'un examen indépendant des mesures et des décisions administratives du gouvernement. Je suis heureux de constater que la plupart respectent notre rôle. Mais je dois ajouter que

ce n'est pas toujours le cas et je m'inquiète de ce qui m'apparaît parfois comme un manque d'égard même flagrant envers l'organisme indépendant de l'Assemblée qu'est le bureau de l'ombudsman.

Certains ministères et organismes semblent considérer notre bureau comme le défenseur du plaignant ou comme un adversaire. Cette attitude nous place en situation de conflit avec le gouvernement alors que ce ne devrait pas être le cas.

On dirait parfois que certains ministères et organismes ne comprennent et n'apprécient pas le rôle de l'ombudsman. C'est le cas quand les réponses à nos demandes nous parviennent après de longs délais, quand nos recommandations sont rejetées avec peu ou pas d'explications et quand il faut une enquête publique plutôt qu'une recommandation de l'ombudsman pour régler un litige. Ces difficultés à résoudre des litiges causent des retards qui sont frustrants non seulement pour notre bureau, mais aussi pour la population que nous desservons au nom de l'Assemblée législative.

L'ampleur des effets de ces facteurs sur la confiance du public en notre capacité de contribuer au règlement des litiges avec le gouvernement est difficile à mesurer. Mais un fait demeure : Si notre bureau ne parvient pas à régler un grief justifié à point nommé avec le pouvoir d'enquête dont il dispose, et ce, en toute objectivité, quelles sont les chances de réussir d'une personne ordinaire?

Parmi les sommaires de cas de ce rapport annuel, nous faisons état de deux cas pour lesquels Agriculture Manitoba a rejeté nos recommandations. Le ministère n'a pas contesté les faits que nous lui avons présentés. Il n'a pas dit que nos conclusions étaient fausses ou déraisonnables. Il me semble que le ministère ne voulait tout simplement pas accepter nos recommandations et qu'il n'a pas examiné la question comme il se doit. Je crois que le ministère a considéré nos recommandations comme une autre opinion sans plus et qu'il ne leur a pas accordé toute l'attention et tout le respect auxquels un bureau indépendant de l'Assemblée législative est en droit de s'attendre.

Il ne s'agit malheureusement pas d'incidents isolés. Il y a plusieurs cas à l'étude pour lesquels je crois qu'un ministère ou un organisme a démontré une incompréhension de notre rôle ou un manque d'égard envers notre bureau. Je ne peux rapporter ces cas à l'Assemblée législative pour le moment, car nous tentons toujours de régler les questions en cause à l'amiable.

Être engagé dans des conflits inutiles avec le gouvernement a parfois de quoi décourager. Mais il est important de signaler que notre bureau a toute la confiance de l'Assemblée législative. En 1997, on a modifié la législation existante afin d'étendre le rôle de surveillance de l'ombudsman à toutes les municipalités à l'exception de la Ville de Winnipeg. Le mandat du bureau s'est élargi considérablement en 1997 et 1998 avec les responsabilités qui lui ont été conférées en matière de surveillance par le pouvoir de la législation sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée, qui s'applique à un large éventail d'organismes publics et de dépositaires de renseignements médicaux personnels, dont divers établissements de soins de santé, organismes de services de santé et professionnels de la santé. Pendant la rédaction du présent rapport annuel, le mandat de l'ombudsman en vertu de la *Loi sur l'ombudsman* s'est élargi de nouveau et s'étendra à la Ville de Winnipeg à compter de janvier 2003.

Tout en appréciant la confiance que nous témoigne l'Assemblée législative en élargissant le rôle de notre bureau, je me dois de répéter des propos que j'ai énoncés dans le rapport annuel de l'ombudsman de 2000 :

> L'engagement envers les principes de gouvernement ouvert et responsable procure des avantages indéniables à la société, mais engendre tout de même des coûts. Nous croyons toutefois que les coûts associés à l'absence d'engagement envers ces principes sont encore plus élevés pour les Manitobains. Les ressources limitées, le défaut de compétence dans certains secteurs et, parfois, le manque d'engagement concret de la part des décideurs du gouvernement minent l'efficacité de notre travail.

J'espère qu'en réitérant mes préoccupations dans le rapport annuel de 2001, je réussirai à attirer l'attention sur ce que je considère comme un besoin pressant, qui nécessite un engagement clair et concret de la part du gouvernement et de l'Assemblée législative envers la raison d'être et la valeur du rôle de l'ombudsman.

Revue de l'année 2001

Nous avons reçu environ 3 800 plaintes officielles et demandes de renseignements du public, qui se rapportaient en grande partie aux mesures et aux décisions du gouvernement provincial et des municipalités.

En 2001, nous avons reçu 719 plaintes officielles et répondu à environ 3 100 demandes de renseignements du public, auxquelles s'ajoutent les 226 dossiers de plainte reportés des années précédentes. Le bureau a donc examiné 945 dossiers au cours de l'année. Il a fermé 687 dossiers de plainte et en a reporté 258 à 2002.

Parmi les plaintes examinées en 2001 :

- 16 % ont été réglées;
- 2 % ont été partiellement réglées;
- 13 % ont été jugées non fondées;
- 24 % ont été abandonnées une fois des renseignements fournis;
- 11 % ont été abandonnées par l'ombudsman (3 %) ou par le client (8 %);
- 4 % ont été abandonnées à la suite d'une aide offerte;
- 3 % ont été refusées;
- 27 % ont été reportées à 2002.

Ouverture de nombreux dossiers à l'initiative de l'ombudsman

En vertu de la *Loi sur l'ombudsman*, ce dernier peut faire enquête sur des mesures et des décisions administratives après réception d'une plainte écrite ou de sa propre initiative. Par exemple, lorsqu'il y a enquête et que des recommandations sont faites à un ministère ou à un organisme au sujet d'une question administrative, l'ombudsman ouvre un dossier afin de vérifier la mise en œuvre de ces recommandations. L'ombudsman ouvre aussi un dossier lorsqu'une plainte en particulier souligne le besoin d'un examen plus systémique de la politique ou des procédures administratives d'un organisme public.

En 2001, l'ombudsman a ouvert quatre dossiers dans le but de vérifier des mesures et des décisions administratives prises à la suite de recommandations découlant d'une enquête. L'ombudsman a également ouvert des dossiers afin d'examiner :

- le recours à l'isolement préventif et l'utilisation de chaises de contention dans les établissements correctionnels;
- la désignation du Centre manitobain de la jeunesse comme lieu sûr pour les jeunes arrêtés en vertu de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille* et comme centre de désintoxication en vertu de la *Loi sur la détention des personnes en état d'ébriété*;
- le processus administratif lié à l'ajout de noms dans le registre concernant les mauvais traitements;
- les politiques et les procédures suivies par le curateur public pour retracer les comptes de banque inactifs de ses clients qui ont été transférés dans des comptes inactifs de la Banque du Canada.

Les dossiers ouverts à l'initiative de l'ombudsman peuvent être complexes et exiger du temps, mais ont l'avantage d'éviter les plaintes inutiles et d'amener les pratiques, les procédures et les politiques du gouvernement à respecter le principe d'impartialité.

Présentations d'exposés

En 2001, nous avons continué à présenter des exposés sur le rôle de l'ombudsman à divers groupes et organismes. Notre personnel s'est adressé aux surveillants et aux cadres du service de soins psychiatriques du Centre des sciences de la santé. Il a aussi présenté des exposés aux agents de correction et au personnel d'Aide à l'emploi et au revenu, ainsi qu'aux jeunes du Centre manitobain de la jeunesse et du Centre Agassiz pour la jeunesse. Notre personnel a visité diverses institutions gouvernementales, dont les centres correctionnels, ce qui lui a permis de rencontrer des directeurs et des gestionnaires de ministères et d'organismes pour discuter de notre rôle et de nos fonctions. Nous avons pris part à des réunions annuelles, à des journées portes ouvertes et à d'autres activités spéciales sur demande, et participé à la Journée du droit, que l'on souligne chaque année au palais de justice.

Nous recevons aussi de nombreuses invitations d'organismes publics et autres pour parler du rôle de l'ombudsman, que nous acceptons avec plaisir. Nous sommes notamment invités à prononcer des allocutions dans des classes de l'Université de Winnipeg, de l'Université du Manitoba, du programme d'orientation des stagiaires en gestion de la fonction publique et du programme de stage à l'Assemblée législative.

Tout en reconnaissant l'importance de l'éducation publique, nous demeurons déterminés à réduire notre retard et à maintenir des relations professionnelles et courtoises avec les organismes publics et les personnes que nous desservons. Nous cherchons toujours des moyens d'améliorer et de rationaliser notre processus d'enquête et de règlement des plaintes en privilégiant une approche informelle, non accusatoire et non juridique.

Il nous apparaît nécessaire et très important de passer bon nombre d'heures par année à écouter les plaignants et les organismes publics, à expliquer notre rôle et notre façon de procéder, à rendre nos conclusions et nos opinions plus limpides et à en expliquer les raisons, et à examiner les protestations des personnes en désaccord avec nos mesures et nos décisions. Bien souvent, un examen approfondi et impartial ne suffit pas. Une bonne capacité d'écoute est requise et il faut du temps, de la patience et du tact pour mettre fin à des litiges particulièrement acrimonieux.

Le personnel professionnel de notre bureau doit non seulement établir les faits, analyser, sensibiliser et interpréter la législation, mais aussi tenter de régler les plaintes à l'amiable en faisant valoir ses aptitudes d'animateur, de conciliateur et de médiateur. Nous croyons que le gouvernement, l'Assemblée législative et le public sont bien desservis par le personnel de notre bureau, qui fait preuve chaque jour de la force de caractère et du dévouement requis pour remplir le rôle important qu'il joue en faveur des principes d'impartialité et d'équité au sein du gouvernement.

Statistiques

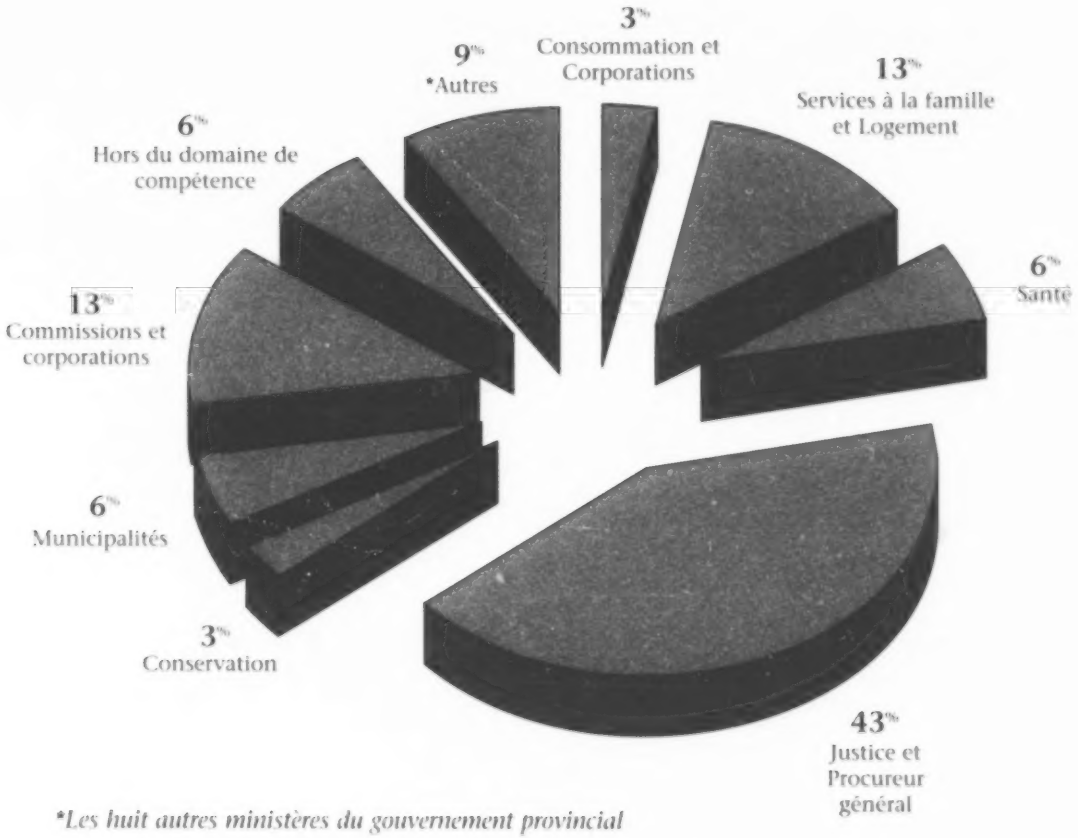
Le bureau de l'ombudsman a ouvert 719 nouveaux dossiers de plainte pendant l'année. De ce nombre, il en a fermé 523 et a répondu à 3 108 demandes de renseignements téléphoniques. Le bureau a aussi fermé 164 des 226 dossiers de plainte reportés des années précédentes.

Vue d'ensemble des dossiers de plainteque le bureau de l'ombudsman a examinés en 2001

Disposition des dossiers de plainte

Nouveaux dossiers de plainte ouverts en 2001	719
Dossiers de plainte reportés des années précédentes	226
Total des dossiers de plainte examinés en 2001	**945**
Dossiers de plainte ouverts en 2001 et fermés pendant l'année	523
Dossiers de plainte reportés des années précédentes fermés en 2001	164
Total des dossiers de plainte fermés en 2001	**687**
Total des dossiers de plainte reportés à 2002	**258**

719 nouveaux dossiers de plainte



**Les huit autres ministères du gouvernement provincial*

Nouveaux dossiers de plainte ouverts en 2001 par ministère ou organisme

MINISTÈRES DU GOUVERNEMENT PROVINCIAL (545)

Enseignement postsecondaire (2)	
Agriculture et Alimentation (2)	
Généralités	1
Société d'assurance-récolte du Mb	1
Conservation (19)	
Généralités	1
Initiative de l'ombudsman	1
Consommation et Corporations (22)	
Généralités	5
Office de la protection du consommateur	1
Dir. de la location à usage d'habitation	11
Comm. de la loc. à usage d'habitation	5
Culture, Patrimoine et Tourisme (2)	
Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse (11)	
Généralités	10
Aide aux étudiants	1
Services à la famille et logement (91)	
Généralités	17
Services à l'enfant et à la famille	19
Aide à l'emploi et au revenu	39
Bureau de logement du Manitoba	8
Comité consultatif des services sociaux	5
Initiative de l'ombudsman	3
Finances (3)	
Santé (40)	
Généralités	12
Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances	1
Centre des sciences de la santé	2
Centre de traitement pour enfants et adolescents	1
Santé mentale	3
Centre de santé mentale de Selkirk	7
Offices régionaux de la santé	13
Initiative de l'ombudsman	1
Affaires intergouvernementales (4)	
Justice et Procureur général (308)	
Généralités	23
Centre Agassiz pour la jeunesse	14
Centre correctionnel de Brandon	27
Centre correctionnel de Headingley	114
Centre correctionnel de Milner Ridge	7
Centre correctionnel de Portage	15
Centre correctionnel de The Pas	3
Centre de détention provisoire de Wpg	38
Exécution des ordonnances	18
Commission des droits de la personne	2
Aide juridique Manitoba	8
Curateur public	15
Centre manitobain de la jeunesse	9
Tribunaux	8
Initiative de l'ombudsman	7
Travail et Immigration (16)	
Généralités	3
Normes d'emploi	10
Commission du travail du Manitoba	3
Transports et Serv. gouvernementaux (25)	
Généralités	14
Permis et Immatriculations	11

COMMISSIONS ET CORPORATIONS (95)

Commission des accidents du travail (26)	
Corporations et affaires extra-ministérielles (69)	
Centra Gas	3
Hydro Manitoba	7
Corporation manitobaine des loteries	1
Société d'assurance-publique du Mb	58

ADMINISTRATIONS MUNICIPALES (36)

HORS DU DOMAINE DE COMPÉTENCE (43)

Ville de Winnipeg (2)	
Ministères et organismes fédéraux (5)	
Affaires privées (35)	
Assemblée législative (1)	

Total des dossiers de plainte	**719**

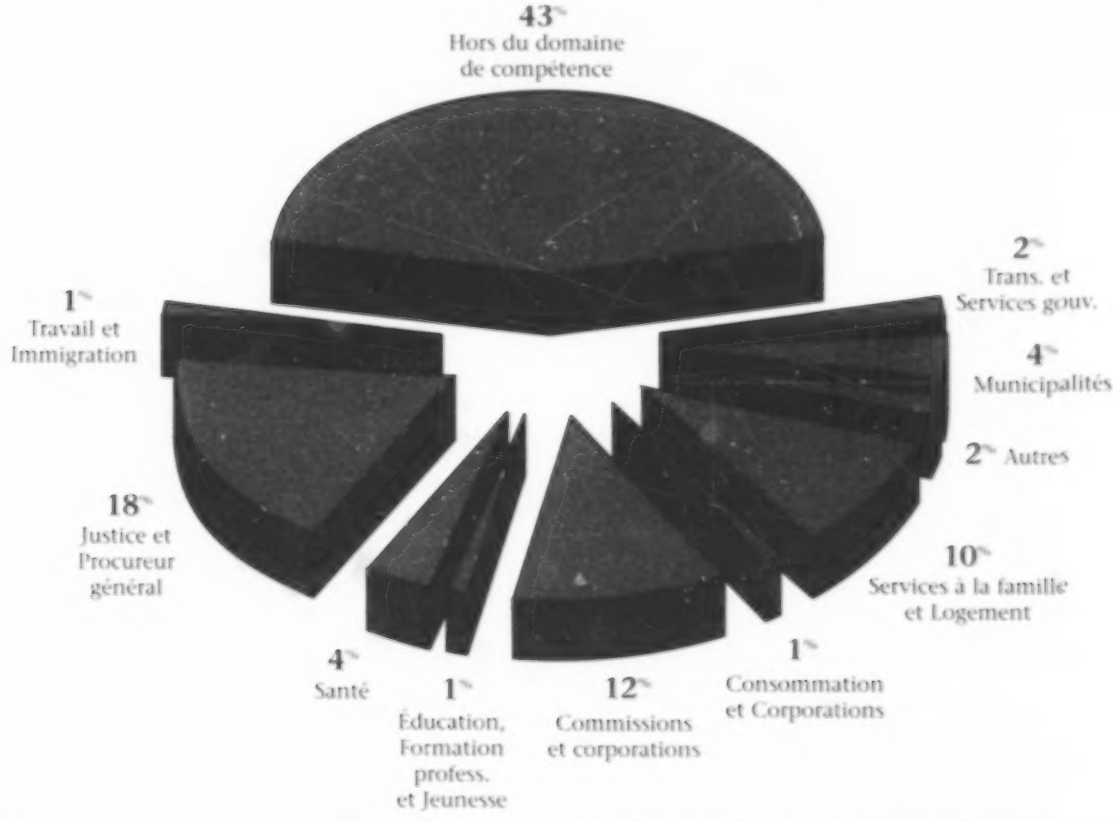
Raisons pour lesquelles on nous a téléphonés en 2001

Au cours de la dernière année, la nature des demandes de renseignements que nos bureaux de Winnipeg et de Brandon ont reçues par téléphone ou des personnes qui se présentent pour discuter d'une plainte a peu changé. Toutes ces demandes sont classées à titre de demandes de renseignements téléphoniques.

Les plaignants peuvent changer mais les problèmes demeurent les mêmes. Le manque de communication et de compréhension entre le public et les fonctionnaires est un thème qui revient constamment dans les appels que nous recevons. Certains de nos interlocuteurs nous disent qu'ils ne sont pas au courant des voies d'appel qui s'offrent à eux s'ils sont insatisfaits du service qu'ils reçoivent ou des décisions rendues. Le système téléphonique automatisé et le fait d'avoir à attendre deux ou trois jours avant de recevoir une réponse à un appel engendrent aussi de la frustration.

Nous continuons à jouer un rôle important comme source de référence. Parmi les appels téléphoniques reçus et les contacts personnels établis par notre personnel de soutien et nos préposés à l'accueil, 44 % portaient sur des plaintes qui ne relèvent pas de notre mandat, comme des plaintes concernant des écoles, la décision d'un tribunal, des ministères et organismes fédéraux, des plaintes de consommateurs ou des disputes d'ordre privé.

Le graphique ci-dessous fait la répartition des 3 108 demandes de renseignements que nous avons reçues en 2001. Il s'agit des demandes pour lesquelles notre bureau n'a pas eu à intervenir officiellement. Le demandeur a été dirigé vers la ressource ou l'organisme d'appel approprié. Les renseignements fournis dès le départ règlent souvent la question et aucune autre mesure n'est nécessaire.



MINISTÈRES DU GOUVERNEMENT PROVINCIAL (1,110)

Affaires autochtones et du Nord (1)	
Agriculture et Alimentation (9)	
Généralités	5
Société d'assurance-récolte du Manitoba	4
Commission de la fonction publique (1)	
Conservation (31)	
Consommation et Corporations (51)	
Généralités	8
Dir. de la location à usage d'habitation	39
Comm. de la location à usage d'habitation	4
Culture, Patrimoine et Tourisme (1)	
Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse (20)	
Généralités	14
Aide aux étudiants	6
Conseil exécutif (1)	
Services à la famille et Logement (330)	
Généralités	22
Services à l'enfant et à la famille	69
Aide à l'emploi et au revenu	206
Bureau de logement du Manitoba	33
Finances (4)	
Santé (130)	
Généralités	34
Centre des sciences de la santé	6
Senté mentale	59
Centre de santé mentale de Selkirk	8
Offices régionaux de la santé	23
Affaires intergouvernementales (4)	
Justice et Procureur général (467)	
Généralités	45
Centre Agassiz pour la jeunesse	2
Centre correctionnel de Dauphin	8
Centre correctionnel de Brandon	81
Centre correctionnel de Headingley	109
Centre correctionnel de Milner Ridge	8
Centre correctionnel de Portage	31
Centre correctionnel de The Pas	31
Centre de détention provisoire de Wpg	32
Exécution des ordonnances alimentaires	20
Commission des droits de la personne	10
Aide juridique Manitoba	16
Curateur public	34
Centre manitobain de la jeunesse	6
Tribunaux	34
Travail et Immigration (15)	
Généralités	5
Normes d'emploi	15
Commission du travail du Manitoba	5
Transports et Services gouvernementaux(45)	
Généralités	25
Permis et Immatriculations	20

COMMISSIONS ET CORPORATIONS (518)

Commission des accidents du travail (107)	
Corporations et affaires extra-ministérielles (411)	
Généralités	2
Hydro Manitoba	31
Centra Gas	30
Corporation manitobaine des loteries	1
Société d'assurance-publique du Mb	347

MUNICIPALITÉS (110)

HORS DU DOMAINE DE COMPÉTENCE (1,370)

Ville de Winnipeg	35
Ministères et organismes fédéraux (182)	
Généralités	162
Assurance-emploi	12
GRC	3
Revenu Canada	5
Affaires privées (1 153)	
Généralités	1 052
Consommateurs	49
Médecins	12
Hôpitaux	8
Avocats	7
Écoles	25

Nombre total d'appels téléphoniques	**3,108**

Dossiers de plainte reportés des années précédentes

Ministère ou catégorie	Total	Aide offerte	Refusées	Abandon (client)	Abandon (omb.)	Renseign. fournis	Non fondées	Part. réglées	Recomm.	Réglées	À l'étude
Ministères du gouvernement provincial	**154**										
Agriculture et Alimentation	**10**										
Généralités	8						1				5
Société d'assurance-récolte du Manitoba	2						1				1
Commission de la fonction publique	**1**										1
Conservation	**22**	1		2	2		1			5	11
Consommation et Corporations	**10**										
Généralités	1						1				
Commission des valeurs mobilières	4					1	1				
Direction de la location à usage d'habitation	3				1	1	1				
Comm. de la location à usage d'habitation	2					1	1				
Culture, Patrimoine et Tourisme	**1**										1
Éducation, Formation profess. et Jeunesse	**1**										
Généralités	1				1						
Aide aux étudiants	2			1			1				
Services à la famille et Logement	**12**										
Généralités	1				1						
Services à l'enfant et à la famille	7			1						1	5
Aide à l'emploi et au revenu	1										1
Bureau de logement du Manitoba	3				1		2				
Santé	**10**										
Généralités	6						1			2	1
Centre des sciences de la santé	1										1
Office régional de la santé	3					1					2
Affaires intergouvernementales	**2**						2				
Justice et Procureur général	**71**										
Généralités	15			1	4	1	2	1		2	4
Centre Agassiz pour la jeunesse	1				1						
Centre correctionnel de Brandon	1									1	
Centre correctionnel de Headingley	16			2		5	5	1		1	
Centre correctionnel de Portage	9			2			5	1			1
Centre correctionnel de The Pas	5					1				4	
Centre de détention provisoire de Winnipeg	8						4			2	2
Exécution des ordonnances alimentaires	4					1	1			2	
Commission des droits de la personne	4	1		1			1				1
Aide juridique Manitoba	3						3				
Curateur public	5	1			1		1			1	1
Travail et Immigration	**3**										
Généralités	1							1			
Normes d'emploi	1										1
Commission du travail du Manitoba	1						1				
Transports et Services gouvernementaux	**9**										
Généralités	7	1				1	3				2
Permis et immatriculations	2	1				1					
Boards & Corporations	**71**										
Commission des accidents du travail	**16**			1			7			1	7
Corporations et affaires extra-ministérielles	**26**										
Hydro Manitoba	1										1
Corporation manitobaine des loteries	1						1				
Société d'assurance publique du Manitoba	24			1		5	11	2		1	2
Municipal Government	**54**										
Non-jurisdictional	**1**										
Affaires privées	1					1					
Total Complaints	**226**	**5**		**14**	**12**	**23**	**74**	**9**		**27**	**62**

À la fin de 2001, il y avait 226 plaintes toujours à l'étude :

- 181 remontaient à 2000
- 33 remontaient à 1999
- 10 remontaient à 1998
- 1 remontait à 1997
- 1 remontait à 1996

Nous avons fermé 164 ou 73 % de ces plaintes à l'étude. Parmi les 62 plaintes toujours à l'étude :

- 39 remontent à 2000
- 16 remontent à 1999
- 5 remontent à 1998
- 1 remonte à 1997
- 1 remonte à 1996

New Complaint Files Received in 2001 by Category and Disposition

Ministère ou catégorie	Total	Aide offerte	Refusées	Aband. (client)	Aband. (omb.)	Rensei. fournis	Non fondées	Part. réglées	Réglées	(1) Recommendation (A)	(NA)	À l'étude
Ministères du gouvernement provincial	**545**											
Enseignement postsecondaire	3	-	-	-	-	-	-	-	2	-		-
Agriculture et Alimentation	2											
Généralités	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		1
Société d'assurance-récolte du Manitoba	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		1
Conservation	19											
Généralités	17	-	1	1	-	3	-	-	1	-		11
Initiative de l'ombudsman	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-		2
Consommation et Corporations	22											
Généralités	5	-	-	1	-	-	-	-	-	-		4
Office de la protection du consommateur	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-		-
Direct. de la location à usage d'habitation	11	-	-	1	-	5	-	-	1	-		4
Com. de la location à usage d'habitation	5	-	-	-	1	1	-	-	1	-		2
Culture, Patrimoine et Tourisme	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-		1
Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse	11											
Généralités	10	-	2	-	1	2	-	-	1	-		4
Aide aux étudiants	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Services à la famille et Logement	91											
Généralités	17	-	2	1	1	6	1	-	2	-		4
Services à l'enfant et à la famille	19	1	-	1	1	6	2	-	-	-		8
Aide à l'emploi et au revenu	39	-	2	3	-	8	5	2	14	-		5
Bureau de logement du Manitoba	8	-	-	-	-	4	1	-	2	-		1
Comité consultatif des services sociaux	5	-	-	-	-	2	3	-	-	-		-
Initiative de l'ombudsman	3	-	-	-	-	-	-	1	-	-		2
Finances	3	-	1	-	-	1	-	-	-	-		1
Santé	40											
Généralités	12	1	-	1	1	-	1	-	4	-		2
Fondation manito-baine de lutte contre les dépendances	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		1
Centre des sciences de la santé	2	-	-	1	-	-	-	1	-	-		-
Centre de traitement pour enfants et adolescents	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		1
Santé mentale	3	-	-	2	-	1	-	-	-	-		-
Centre de santé mentale de Selkirk	7	-	-	1	1	1	1	1	-	-		2
Offices régionaux de la santé	11	1	-	-	-	3	2	-	3	-		4
Initiative de l'ombudsman	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		1
Affaires inter-gouvernementales	4	-	-	-	-	1	-	-	1	-		2

(1) Recommendation (A) = Accepted, (NA) = Not Accepted

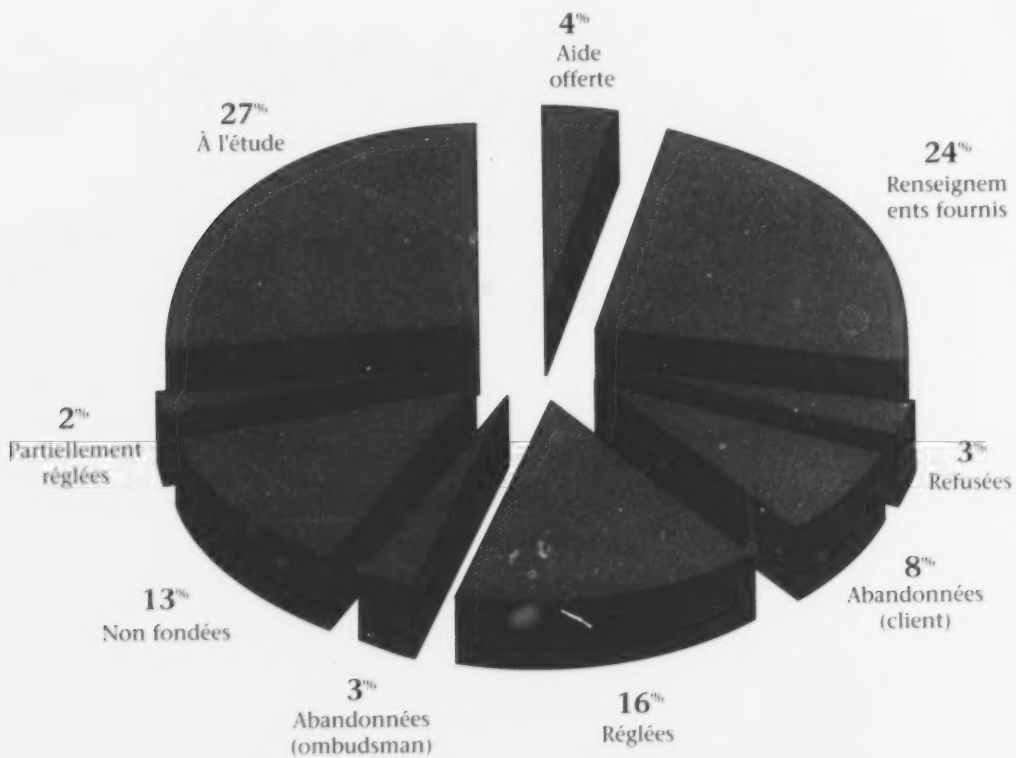
Ministère ou catégorie	Total	Aide offerte	Refusées	Aband. (client)	Aband. (omb.)	Rensei. fournis	Non fondées	Part. réglées	Réglées	(1) Recommendation (A)	(NA)	À l'étude
Justice et Procureur général	**308**											
Généralités	23	-	3	1	-	7	1	-	3	-		6
Centre Agassiz pour la jeunesse	14	-	-	2	-	1	4	-	3	-		4
Centre correctionnel de Brandon	27	1	-	1	-	6	8	-	3	-		8
Centre correctionnel de Headingley	114	3	-	14	3	21	18	3	34	-		18
Centre correctionnel de Milner Ridge	7	-	-	1	-	-	2	-	2	-		2
Centre correctionnel de Portage	15	-	-	-	-	6	3	-	5	-		1
Centre correctionnel de Le Pas	3	-	-	1	-	-	-	-	2	-		-
Centre de détention provisoire de Wpg	38	1	-	6	-	8	8	1	7	-		7
Exécution des ordonnances 18	1	1	-	-	8	1	-	2	-	5		
Commision des droits de la personne	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-		1
Aide juridique du MB	8	1	-	-	-	2	2	-	1	-		2
Curateur public	15	2	-	-	1	4	3	-	1	-		4
Centre manitobain de la jeunesse	9	1	-	3	-	2	-	-	1	-		2
Tribunaux	8	-	1	1	2	1	-	1	2	-		-Initiative
de l'omdubudsman	7	-	-	-	-	-	-	1	-	-		6
Travail et Immigration	**16**											
Généralités	3	-	-	-	-	1	-	-	-	-		2
Normes d'emploi	10	-	1	-	-	2	-	1	1	-		5
Commission du travail du Manitoba	3	-	-	-	-	3	-	-	-	-		-
Transports et Servi-ces gouvernement.	**25**											
Généralites	14	-	-	1	1	2	2	-	1	-		7
Permis et Immatriculations	11	1	1	-	-	3	4	-	-	-		2
Boards & Corporations	**95**											
Commission des accidents du travail	**26**	**3**	**2**	**2**	**2**	**3**	**2**	-	**1**	-		**11**
Corp. et affaires extra-ministérielles	**69**											
Centra Gas	3	-	-	1	-	1	-	-	-	-		1
Hydro Manitoba	7	-	-	-	-	4	-	-	-	-		3
Corporation manitobaine des loteries	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-		-
Société d'assurance publique du Manitoba	58	3	-	3	3	11	8	2	10	-		18
Municipalities	**36**											
Non-Jurisdictional	**43**											
Ville de Winnipeg	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Ministères et organismes fédéraux	5	-	1	-	1	3	-	-	-	-		-
Affaires privées	35	1	1	4	3	25	-	-	-	-		1
Assemblée législative	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-		-
Complaints	**719**	**29**	**20**	**56**	**23**	**173**	**93**	**16**	**113**	-		**196**

Où demeuraient les gens qui ont déposé des plaintes officielles en 2001?

Altona	1
Anola	1
Arborg	1
Arnaud	1
Arnes	1
Beaconia	1
Beauséjour	14
Binscarth	1
Bowsman	1
Brandon	61
Brunkild	2
Carberry	1
Cartier	1
Carman	1
Carroll	2
Churchill	3
Cranberry Portage	1
Cromer	3
Cross Lake	1
Dauphin	6
Deloraine	6
Dugald	3
East St. Paul	3
Flin Flon	2
Gimli	1
Gladstone	1
Grand Beach	1
Grandview	1
Grunthal	1
Harding	1
Headingley	113
Île-des-Chênes	1
Inwood	1
Kelwood	1
Kola	1
La Rivière	1
Lac-du-Bonnet	3
Laurier	2
Little Saskatchewan First Nation	1
Lorette	1
Lowe Farm	1
McCreary	1
Minitonas	1
Minnedosa	7
Morden	2
Morris	1
Neepawa	2
Nivervill	1
Oakville	1
Ochre River	2
Onanole	2
Petersfield	1
Pinawa	1
Plumas	2
Portage-la-Prairie	36
Pukatawagan	1
Rathwell	2
Reston	1
Richer	1
Rossburn	2
San Clara	1
Selkirk	15
Shoal Lake	1
Sifton	1
Souris	2
Saint-Adolphe	1
St. Andrews	3
Saint-Claude	1
Saint-Jean-Baptiste	1
Saint-Malo	1
Sainte-Anne	3
Stockton	1
Swan River	1
Teulon	1
The Pas	5
Thompson	2
Tyndall	2
Vermette	1
Virden	1
Waskada	1
West St. Paul	1
Winnipeg	337
Winnipeg Beach	1
Woodridge	1
Total partiel	702
Alberta	4
British Columbia	5
New Brunswick	1
Ontario	2
Saskatchewan	2
É.-U.	3
Total partiel	17
Total	719

Disposition des dossiers de plainte reçus en 2001

Le graphique ci-dessous fait la répartition des 719 nouveaux dossiers de plainte reçus par le Bureau de l'ombudsman en 2001.



Profils d'organismes sélectionnés et sommaire de quelques cas

La mention ou non d'un ministère ou organisme dans la présente partie du rapport annuel n'a rien à voir avec son niveau d'engagement envers les principes de justice, d'équité et de responsabilité administrative.

Cette partie du rapport annuel ne vise qu 'à décrire quelques-uns des cas dont le bureau de l'ombudsman a eu à s'occuper en 2001. Ces cas donnent un aperçu du genre de questions et de difficultés qui sont portées à notre attention. Ils permettent de donner un visage humain aux problèmes auxquels sont confrontés bien des gens quand ils font affaires avec le gouvernement et ses organismes, tout en décrivant une partie des difficultés auxquelles sont aux prises les organismes du gouvernement quand ils tentent de satisfaire aux attentes des citoyens.

Nous espérons que la description de ces cas favorisera une plus grande sensibilisation du public et suscitera la discussion autour des questions soulevées par les Manitobains en 2001. Nous souhaitons aussi que cela contribuera à apporter plus de changements positifs qui auront pour effet d'aplanir les difficultés mentionnées dans la présente partie du rapport annuel.

Sommaires de cas : gouvernement provincial

154 dossiers de plainte reportés en 2001

545 nouveaux dossiers de plainte reçus en 2001 au sujet de ministères et d'organismes du gouvernement provincial

1 110 demandes de renseignements téléphoniques reçues en 2001

503 dossiers de plainte fermés en 2001

Parmi le nombre total de plaintes officielles reçues en 2001, 76 % se rapportaient au gouvernement provincial. Parmi les nouveaux dossiers de plainte se rapportant au gouvernement provincial :

- 56 % concernaient Justice et Procureur général Manitoba;
- 17 % concernaient Services à la famille et Logement Manitoba;
- 7 % concernaient Santé Manitoba;
- 5 % concernaient Transports et Services gouvernementaux Manitoba;
- 4 % concernaient Consommation et Corporations Manitoba;
- 3 % concernaient Conservation Manitoba;
- 3 % concernaient Travail et Immigration Manitoba;
- 5 % étaient répartis entre Enseignement postsecondaire; Agriculture et Alimentation; Culture, Patrimoine et Tourisme; Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse; Finances; Affaires intergouvernementales; et l'Assemblée législative.

Enseignement postsecondaire Manitoba

0 dossier de plainte reporté à 2001
2 nouveaux dossiers de plainte reçus en 2001
0 demande de renseignements téléphoniques reçue en 2001
2 dossiers de plainte fermés en 2001

Le ministère de l'Enseignement postsecondaire a été créé le 17 janvier 2001. L'ombudsman du Manitoba a reçu deux plaintes le concernant.

De la bonne volonté

SOMMAIRE DE CAS

Un étudiant a communiqué avec notre bureau pour se plaindre que la mauvaise gestion des fonds que lui allouait la Direction de l'aide aux étudiants pour son deuxième trimestre l'avait pénalisé financièrement et avait nui à son dossier auprès de ses créanciers. Il exigeait 125 $ pour le remboursement de pénalités comme les frais afférents aux chèques sans provision. L'enquête auprès du Programme d'aide aux étudiants a révélé que celui-ci n'y était pour rien et que le problème était dû à des « pépins » informatiques à l'Université du Manitoba. À la demande de l'étudiant, l'enquêteur a communiqué avec sa banque et l'Université pour discuter des problèmes financiers que l'étudiant a éprouvés malgré lui. Notre mandat ne s'étend pas à ces types d'établissement, mais nos explications ont amené la banque à accepter de rembourser les frais afférents aux chèques sans provision. Pour sa part, l'Université était prête à discuter du remboursement des autres pénalités avec l'étudiant.

Tout rentre dans l'ordre

SOMMAIRE DE CAS

La deuxième plainte provenait d'une ancienne résidante de Flin Flon qui avait terminé le cours d'aide soignante offert au Keewatin Community College (KCC) avant de déménager en Saskatchewan pour y travailler. Elle aurait pu fréquenter un collège en Saskatchewan juste à côté, mais se disait fière d'être Manitobaine. On l'avait aussi assurée que son certificat du Manitoba serait accepté en Saskatchewan. Elle a donc terminé ses études et obtenu un emploi dans un hôpital de la Saskatchewan. C'est alors qu'elle a appris que deux des cours qu'elle avait suivis au KCC n'étaient pas reconnus dans cette province. Elle s'est donc tournée vers notre bureau pour obtenir de l'aide. Nous avons écrit au président du KCC qui a aussitôt promis qu'il communiquerait avec nous la semaine suivante pour proposer une solution. Le président a tenu parole. Il a accepté de rembourser les dépenses encourues par l'aide soignante dans ses efforts pour faire approuver ses crédits en Saskatchewan et de payer ses frais de scolarité si elle devait suivre d'autres cours pour obtenir sa reconnaissance professionnelle. La réponse rapide et concrète du président a permis de clore le dossier de façon positive.

Agriculture et Alimentation Manitoba

10 dossiers de plainte reportés à 2001
2 nouveaux dossiers de plainte reçus en 2001
9 demandes de renseignements téléphoniques reçues en 2001
4 dossiers de plainte fermés en 2001

Cette année, notre bureau n'a ouvert que 2 nouveaux dossiers de plainte concernant Agriculture et Alimentation Manitoba, comparativement à 18 en 2000. Malgré cette baisse importante, nous continuons de consacrer beaucoup de temps et d'efforts à deux cas remontant aux années précédentes pour lesquels nos recommandations officielles au ministre n'ont pas été acceptées.

Une recommandation n'est présentée à un ministre qu'à la suite d'une enquête impartiale, indépendante et exhaustive et qu'après l'échec de toutes les tentatives de règlement à l'amiable. Dans les cas ci-dessous, il nous semble que le ministère a manqué d'égards envers le rôle joué par l'ombudsman au nom de l'Assemblée législative, en mettant en doute son impartialité lorsqu'il examine les plaintes des citoyens et défend leur droit à un traitement juste et responsable.

Le plus troublant, c'est qu'en rejetant nos recommandations, le ministère n'a contesté aucun des nombreux renseignements factuels qui venaient appuyer nos conclusions et n'a signalé d'aucune façon que nos recommandations étaient mauvaises, déraisonnables ou impraticables. Il est malheureux que de telles situations se produisent, car elles ne servent aucun intérêt et tendent à réduire auprès du public la crédibilité du ministère et de notre bureau comme organismes favorisant un traitement juste et responsable.

Société du crédit agricole du Manitoba

SOMMAIRE DE CAS

La Société fait un profit de 29 % au détriment d'un agriculteur

Ce cas a débuté en 1996 lorsqu'un agriculteur a communiqué avec nous pour se plaindre au sujet de l'évaluation de son terrain par la Société. Notre enquête donnait raison à l'agriculteur et des recommandations visant à régler la question ont été envoyées aux sous-ministres et aux ministres de l'Agriculture des gouvernements conservateur et néo-démocrate qui se sont succédé. Nous souhaitions un règlement positif en 2001, mais ces espoirs étaient vains.

Nous continuons de croire que la plainte de l'agriculteur est fondée, mais le dossier a été fermé quand le ministre d'Agriculture et Alimentation Manitoba a refusé de donner suite à la recommandation de l'ombudsman. C'est une situation très troublante, car l'ombudsman est un fonctionnaire indépendant de l'Assemblée législative nommé afin de faire des enquêtes impartiales, indépendantes et exhaustives sur des plaintes déposées par des Manitobains qui croient avoir été injustement traités. Les recommandations ne sont pas prises à la légère et ne sont faites que lorsque toutes les tentatives de règlement à l'amiable ont échoué.

Les recomman-dations de l'ombudsman se fondent sur un examen impartial et exhaustif des faits

Quand l'Assemblée législative nomme un ombudsman pour rendre des décisions impartiales, il incombe au ministère de considérer sérieusement la question en cause en étant disposé à

accepter la recommandation de l'ombudsman, sauf s'il est démontré que ses prémisses sont fausses ou qu'elles ne reposent pas sur des faits. Dans le cas présent, le ministère n'a pas contesté les renseignements factuels appuyant nos conclusions, ni soutenu que nos recommandations étaient mauvaises, déraisonnables ou impraticables.

Relatons les faits

Afin de régler une dette envers la Société, un agriculteur avait conclu une entente avec elle en mars 1996, par l'entremise de son avocat. L'entente prévoyait la remise d'une somme d'argent par la Société en échange de deux parcelles de terrain à la Société. Celle-ci a évalué le terrain en décembre 1995 et en janvier 1996. À ce moment-là, l'agriculteur a dit à la Société qu'il trouvait le montant de l'évaluation trop faible. Il a alors produit une offre d'achat acceptée qu'il avait reçue en janvier 1996 pour une parcelle de terrain comparable, dont la valeur était beaucoup plus élevée. Il trouvait que la Société aurait dû tenir compte de cette offre d'achat acceptée à son évaluation. La Société refusait cependant d'en tenir compte parce qu'elle ne la considérait pas comme une vente complétée. L'agriculteur a finalement jugé qu'il n'avait d'autre choix que d'accepter l'évaluation de la Société quand celle-ci a indiqué qu'elle prendrait possession du terrain dans les jours suivants par mesure de forclusion.

Quelques mois plus tard, quand l'agriculteur a exercé son droit de racheter les deux parcelles de terrain, la Société a fait une autre évaluation. Les montants de cette évaluation des deux parcelles effectuée en août 1996 étaient respectivement de 29 % et de 18 % supérieurs aux montants évalués au moment du transfert à la Société.

Notre enquête nous amène à appuyer la plainte

Toujours par l'entremise de son avocat, l'agriculteur s'est opposé à l'augmentation en disant que la valeur des parcelles ne pouvait avoir tant augmenté en si peu de temps. Il trouvait que l'évaluation plus élevée d'août 1996 appuyait ses dires voulant que la Société ait sous-évalué le terrain quand elle en avait pris possession. La Société restait quant à elle persuadée que les valeurs estimatives reflétaient fidèlement les conditions du marché.

Ne pouvant régler la question directement avec la Société, l'agriculteur nous a demandé d'examiner son cas. Notre bureau a mené une enquête longue et exhaustive. En plus de rencontrer l'agriculteur et son conseiller juridique, nous avons à maintes reprises échangé des lettres, tenu des réunions et eu des discussions avec la Société et Agriculture et Alimentation Manitoba au sujet de leur position et de la façon dont les évaluations ont été effectuées.

Notre enquête a révélé que :

- la valeur accordée aux parcelles que l'agriculteur a transférées à la Société était trop faible;
- la Société a établi la valeur des parcelles en fonction d'une série de critères différents au moment de leur achat et de leur revente à l'agriculteur.

La Société nous a informés à maintes reprises qu'elle a adopté comme politique et pratique de ne tenir compte que des « ventes complétées » quand elle établit la valeur d'une propriété. Mais notre enquête a révélé qu'en vue de l'évaluation d'août 1996, la Société s'était informée auprès d'autres sources au sujet de ventes récentes et que certaines des ventes prises en compte aux fins de l'évaluation n'étaient pas des « ventes complétées ». Pourtant, la Société nous a avisés qu'elle ne considérait pas les ventes éventuelles au moment d'établir ses valeurs estimatives. Ces propos nous ont été répétés à maintes reprises. En juin 2000, la Société écrivait ceci :

> La Société ne prête pas foi au ouï-dire en demandant aux courtiers en immeuble, aux parties à une vente ou aux analystes du marché de nous donner des indications sur la valeur. La meilleure façon d'obtenir une opinion éclairée et défendable consiste à se fier aux données sur la confirmation des ventes obtenue auprès de la Direction de l'évaluation.

Les dates d'inscription rapportées à la Direction de l'évaluation sont reconnues et utilisées par la Société aux fins d'établissement de la pertinence et de l'exactitude des faits. Ces données fournissent une certitude et sont facilement accessibles. La Société procède toujours de cette manière.

Notre enquête a toutefois révélé que pendant l'évaluation d'août, la Société a approché d'autres sources au sujet de ventes récentes non confirmées auprès de la Direction de l'évaluation et tenu compte de ventes qui n'étaient pas des « ventes complétées ».

Nous avons aussi noté que l'évaluation d'août 1996 tenait compte de ventes de terrain comparable dont on n'a pas fait de cas dans les évaluations de décembre et janvier. Les renseignements s'y rapportant étaient pourtant déjà publiés et la Société devrait les avoir vus. À notre avis, ces ventes pouvaient servir à établir la valeur du terrain transféré.

Conclusion

Pendant plus de quatre ans, la Société et Agriculture et Alimentation Manitoba nous ont fourni des renseignements contradictoires qui ont prolongé l'enquête et retardé le règlement de la plainte. Bon nombre de tentatives de règlement ont été refusées, dont deux recommandations au ministre en janvier 1999 et en janvier 2001.

En novembre 2001, nous avons rencontré le ministre et le sous-ministre dans une ultime tentative de règlement. Ils n'ont proposé aucun argument à l'encontre de nos conclusions mais leur position demeurait la même. Pour notre part, nous trouvons que l'agriculteur a un motif de plainte valable qui n'a pas été réglé.

Agriculture et Alimentation Manitoba

SOMMAIRE DE CAS

Gare aux achats auprès d'Agriculture et Alimentation Manitoba! Le ministère ignore la recommandation de payer pour un wapiti malade

En janvier 2000, nous avons reçu une lettre de M. G qui se plaignait d'avoir été traité injustement par le gouvernement provincial. Dans sa lettre, M. G disait qu'en septembre 1997, il avait acheté de la Province six wapitis femelles et un mâle lors d'un tirage aux fins de dispersion de ces animaux. En décembre 1997, il s'est aperçu que le mâle qui lui avait coûté 4 000 $ boitait énormément. Malgré les soins prodigués par un vétérinaire en janvier 1998, l'animal est mort en avril. Un nouvel examen du vétérinaire a révélé un panaris narcosant non apparent à la patte arrière gauche et un grand nombre d'abcès répartis sur tout le corps.

M. G jugeait qu'il avait droit à une compensation. Il a communiqué avec nous quand ses efforts en vue de régler la question avec Agriculture et Alimentation Manitoba n'ont pas abouti. Il reconnaissait avoir signé un contrat d'offre d'achat précisant que le wapiti était vendu « tel quel ». Il trouvait néanmoins injuste de se voir refuser sa demande de compensation. Il disait que le rapport du vétérinaire indiquait que l'animal avait un problème de santé préexistant. Il trouvait aussi qu'il était en droit de s'attendre à acheter un animal en santé.

Les renseignements au dossier du ministère indiquaient ce qui suit :

- La nécrobacillose est une maladie courante chez les wapitis d'élevage. Le délai entre la blessure initiale (qui donne accès à la bactérie infectieuse) et l'apparition de symptômes cliniques varie. La maladie est réfractaire au traitement et bon nombre de wapitis infectés meurent lorsque l'infection s'étend à divers organes du corps. Les problèmes d'onglon dus à l'invasion bactérienne semblent se prolonger, comme l'indiquent les rapports d'autopsie.

- Trois wapitis ont été livrés de Crane River à des fins de dispersion et les trois ont développé des problèmes d'onglon (nécrobacillose).

- Avant la dispersion, le ministère était au courant des problèmes d'onglon d'un des wapitis provenant de Crane River. On a retiré cet animal du lot dès qu'il a commencé à boiter. Les deux autres wapitis sont morts des suites de la maladie.

- Au moment de la dispersion, le personnel a remarqué qu'un autre wapiti faisant partie d'un groupe de mâles plus âgés rassemblés pour le tirage boitait. Quand ces mâles ont été rassemblés avant la dispersion, tous les animaux marchaient normalement et le wapiti boiteux n'a pu être identifié. Dans un rapport du ministère, on a reconnu qu'il était possible que le wapiti en question couvait l'infection au moment de la dispersion et que le wapiti qui boitait était l'un de ceux qui sont morts par la suite. Le rapport du ministère recommandait que l'on songe à remplacer les deux wapitis de Crane River qui sont morts par la suite.

- Après avoir examiné la question, le ministère a décidé de ne pas fournir de compensation en raison du précédent que cela engendrait. Il soulignait la présence d'un avis de non-responsabilité dans la trousse d'information que les producteurs avaient reçue et mentionnait que les prix avaient été fixés bien en dessous de la valeur marchande en raison du risque associé aux animaux sauvages. L'exonération de responsabilité étant basée sur le fait que le ministère ne connaissait pas les antécédents des animaux sauvages, leur santé ne pouvait être garantie.

Recommandation au ministre

Après un examen exhaustif de la plainte de M. G et de nombreux échanges avec le personnel du ministère, dont le sous-ministre d'Agriculture et Alimentation Manitoba, aucun règlement n'était possible. Nous ne pouvions accepter le raisonnement que faisait le ministère pour refuser de dédommager notre plaignant. Nous avons donc fait part de nos conclusions au ministre d'Agriculture et Alimentation Manitoba en faveur d'une compensation pour M. G. Notre rapport contenait aussi une recommandation de compensation pour un éleveur de wapitis, M. Q, qui avait acheté l'autre wapiti de Crane River qui est mort par la suite.

Le ministre rejette la recommandation

Le ministre a répondu à notre recommandation en nous assurant qu'une description complète et précise des faits et des circonstances se rapportant au cas se trouvait dans les rapports, les lettres et les communications orales que s'étaient échangés notre bureau et le ministère. Le ministre ajoutait ceci :

Voici les points saillants de ce cas tels que je les perçois :

1. *Une infection préexistante à l'onglon pouvait être présente au moment de la dispersion mais elle n'était pas évidente.*

2. *Étant donné le risque inhérent associé aux animaux sauvages, les wapitis faisant partie du programme de dispersion ont été vendus à un prix inférieur à la valeur marchande en Alberta et en Saskatchewan.*

3. *Les règlements du programme mentionnaient clairement l'absence de garantie en matière de qualité, de forme physique, de santé, etc.*

4. *Les acheteurs ont signé une offre d'achat mentionnant l'absence de garantie qui stipulait aussi que l'animal était acheté « tel quel ».*

5. *Les vétérinaires du ministère étaient présents lors de la vente et prêts à signer une formule permettant aux acheteurs de se procurer une assurance-mortalité. L'industrie a veillé à ce que ce service soit offert en raison du risque inhérent associé aux animaux sauvages.*

Tout en reconnaissant la perte subie par M. G et M. Q et votre recommandation à cet égard, je suis d'avis que le ministère a établi un programme qui permet d'atténuer ce genre de pertes, en voyant notamment à offrir une assurance aux éleveurs. Par conséquent, j'appuie la décision du ministère de ne pas verser la compensation demandée.

Suite et fin insatisfaisante

Dans une autre lettre adressée au ministre, nous avons commenté son affirmation voulant qu'une « infection préexistante à l'onglon pouvait être présente au moment de la dispersion mais elle n'était pas évidente » :

À part cette affirmation, le ministère n'a pas réfuté notre assertion voulant qu'il soit au courant de la présence possible de problèmes de santé préexistants parmi les wapitis dispersés au moment du tirage et qu'il n'ait pris aucune autre mesure de précaution. Nous n'arrivons pas à comprendre comment le ministère peut soutenir une telle affirmation.

Nous avons dit comprendre le concept de risque inhérent associé aux animaux sauvages et que les animaux étaient vendus « tels quels » et sans garantie quand il n'y a pas de certitude, d'indication ou de preuve de la présence d'une affection préexistante. Mais nous étions d'avis que le ministère était au courant de la présence d'une affection préexistante au niveau de l'onglon au moment de la prise de possession par les acheteurs et que la décision de refuser de verser la compensation recommandée dans notre rapport était injuste.

Nous avons indiqué qu'en ne cherchant pas à identifier et à isoler le wapiti boiteux observé avant la dispersion, le ministère n'a pas fait preuve de diligence raisonnable, et qu'il n'y avait aucun doute dans notre esprit que M. G ou M. Q était selon toute probabilité l'acheteur de ce wapiti.

Nous avons tenu une autre réunion à ce sujet avec le ministre et des hauts fonctionnaires, à la suite de quoi on nous a avisés que le ministère n'avait pas l'intention de modifier sa position.

Dans notre compte rendu aux plaignants, nous avons expliqué que le ministère n'était pas tenu d'accepter une recommandation de l'ombudsman et que notre bureau ne pouvait plus rien faire pour régler la question. Jusqu'à maintenant, cette injustice n'a pas encore été réparée.

Services à la famille et Logement

12 dossiers de plainte reportés à 2001
91 nouveaux dossiers de plainte reçus en 2001
330 demandes de renseignements téléphoniques reçues en 2001
77 dossiers de plainte fermés en 2001

En 2001, nous avons reçu 91 nouvelles plaintes de particuliers qui étaient insatisfaits de leurs relations avec Services à la famille et Logement. Il s'agit d'une hausse par rapport aux 80 plaintes reçues l'an dernier. Par ailleurs, les demandes de renseignements téléphoniques ont diminué légèrement, de 351 à 330.

Les plaintes reçues à notre bureau concernaient les Services à l'enfant et à la famille, l'Aide à l'emploi et au revenu (AER), le Bureau de logement du Manitoba (BLM) et la Commission d'appel des services sociaux (ancien Comité consultatif sur les services sociaux).

Sur les 91 plaintes reçues par notre bureau à l'encontre de ce ministère, 43 % étaient liées directement à des questions relevant d'AER. La majorité des plaignants considéraient leurs sources de préoccupation comme urgentes. Dans tous les cas, nous examinons l'urgence décrite par le particulier pour déterminer les mesures appropriées.

Nous trouvons que bien des prestataires d'aide au revenu qui entrent en contact avec nous ne savent pas que d'autres voies d'appel existent et n'ont pas nécessairement exercé leur droit d'appel. Nous pouvons alors nous renseigner auprès du bureau d'aide au revenu pour obtenir des éclaircissements, ce qui règle parfois la situation ou permet au plaignant d'obtenir plus d'information pour l'aider à comprendre ce qui arrive, évitant ainsi la tenue d'une enquête.

Dans un des cas, un particulier a reçu une aide financière qui semblait inférieure à celle du mois précédent. L'explication fournie par le personnel du bureau d'AER n'était pas à la satisfaction du plaignant. Mais en transmettant les mêmes renseignements au plaignant d'une autre manière, notre bureau est parvenu à dissiper ses doutes.

Un autre particulier a communiqué avec nous pour dire que l'agent chargé de son dossier lui avait demandé de payer pour le nettoyage de sa fosse septique, puis d'envoyer son reçu aux fins de remboursement. Mais en envoyant son reçu, il a appris que le bureau d'aide au revenu avait aussi payé directement l'entreprise de nettoyage, qui a donc été payée deux fois pour rendre le même service.

Un chèque de remboursement a été offert au plaignant, qui trouvait cependant le délai de traitement d'une semaine inacceptable, car il avait besoin de l'argent pour payer des services médicaux. Notre personnel a téléphoné au bureau d'AER et l'agent chargé du dossier a accepté de communiquer avec l'entreprise pour convenir d'un remboursement immédiat. Le plaignant a communiqué par la suite avec nous pour nous remercier d'avoir réglé son problème aussi vite.

Dans nos échanges avec AER, nous trouvons le personnel bien informé et prêt à coopérer lorsqu'il répond à nos demandes. Nous avons établi des relations de travail similaires avec la plupart des ministères et organismes qui disposent de droits d'appel prévus par la loi, afin d'éviter les appels inutiles ou de permettre à l'organisme d'examiner à nouveau le cas, peut-être à un échelon supérieur, pour vérifier la validité d'une décision. Si les plaignants continuent de contester la décision, nous leur conseillons d'exercer leur droit d'en appeler auprès de la Commission d'appel des services sociaux.

D'autres sommaires de cas liés à la Division des services à l'enfant et à la famille se trouvent dans la partie du rapport annuel consacrée aux services à l'enfance et à l'adolescence.

Santé Manitoba

10 dossiers de plainte reportés à 2001
40 nouveaux dossiers de plainte reçus en 2001
130 demandes de renseignements téléphoniques reçues en 2001
35 dossiers de plainte fermés en 2001

En 2001, nous avons reçu 40 nouvelles plaintes concernant Santé Manitoba, soit une de moins que l'année précédente, et 18 demandes de renseignements téléphoniques de moins qu'en 2000. Sur les 40 plaintes officielles reçues, 13 (ou 33 %) se rapportaient à des mesures ou à des décisions des Offices régionaux de la santé (ORS), 13 (ou 33 %) provenaient de patients d'établissements psychiatriques, 13 (ou 33 %) concernaient des services ou des décisions de programmes ou de directions de Santé Manitoba (Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances, avantages garantis, etc.) et un dossier a été ouvert à l'initiative de l'ombudsman dans le but de superviser une enquête.

Notre tâche principale consiste à faire enquête sur les plaintes concernant des questions administratives. Mais nous recevons de temps à autre des plaintes qui ne relèvent pas de notre mandat et qui se rapportent notamment aux décisions médicales ou thérapeutiques des médecins. Nous continuons de fournir à ces plaignants des renseignements pertinents au sujet des mécanismes internes ou de les diriger vers des organismes comme le Collège des médecins et chirurgiens.

Nous essayons le plus souvent possible de rencontrer le personnel des ORS, des hôpitaux et d'autres directions et organismes du gouvernement pour discuter des plaintes individuelles. Nous en profitons pour expliquer notre processus de réception et de suivi des plaintes.

Il arrive parfois qu'au lieu de faire enquête sur la plainte, nous jouons un rôle dans la surveillance de la façon dont le ministère examine les questions soulevées. Notre participation peut être initiée par le ministère s'il juge que les circonstances exigent un examen indépendant. Par exemple, la question en cause peut être controversée sur le plan social ou politique, il risque d'y avoir un conflit d'intérêts si le ministère enquête sur lui-même, le ministère peut s'attendre à ce que les plaignants refusent ses conclusions ou le ministère peut avoir examiné la plainte et expliqué sa position, mais en vain.

Office régional de la santé

SOMMAIRE DE CAS

Dans un des cas, une famille se préoccupait beaucoup des services et des soins que le père avait reçus dans un hôpital d'une région rurale du sud-est du Manitoba avant son suicide. La famille avait soulevé des questions auprès du ministre de la Santé et exigeait une enquête sur le décès. Le ministre a commencé par demander à notre bureau d'examiner les circonstances du décès. À la suite de discussions avec le ministère et la famille, on a convenu que le ministère assumerait la responsabilité de l'enquête et que nous serions chargés de surveiller la situation. Le ministère a alors demandé à un psychiatre et à une infirmière d'examiner les questions cliniques.

Nous avons maintenu un dossier ouvert et l'enquêteur principal assigné au dossier était à la disposition de la famille et des fonctionnaires du ministère, devenant ainsi un intermédiaire chargé de transmettre les questions et les sources de préoccupation.

L'enquête du ministère a abouti à deux recommandations générales. L'Office régional de la santé du sud-est du Manitoba (l'Office) a examiné le rapport du ministère et passé en revue ses services dans le but d'améliorer son fonctionnement ou encore ses services et les soins prodigués. Le ministère s'est aussi engagé à établir un plan d'action concernant la façon de donner suite aux recommandations dans la région et auprès des autres offices régionaux de la santé.

Depuis le décès, l'Office a apporté un certain nombre de changements à ses programmes et lancé diverses initiatives. La famille en a été informée.

Notre rôle

Tout au long de l'enquête, notre bureau a maintenu un lien constant avec la famille et le ministère. La famille était satisfaite des moyens pris pour répondre aux questions qu'elle avait soulevées et trouvait que l'enquête avait fait changer les choses.

Auprès de la famille

La famille était d'avis qu'elle n'aurait pu clore le dossier sans notre aide. Quand elle s'est rendue à notre bureau, elle a senti qu'on lui prêtait une oreille attentive. Elle appréciait notre neutralité et notre indépendance, qui créaient un climat favorable et apaisant. Elle trouvait que cela l'avait aidé à mieux gérer sa colère, sa tristesse et sa frustration en passant en revue les questions en cause avec le ministère.

Auprès du ministère

En fournissant au ministère une rétroaction impartiale et en favorisant la communication entre la famille et le ministère, ce dernier a pu effectuer son travail et mettre son expertise à profit pour aborder les questions en cause. Le fait de disposer d'un intermédiaire entre la famille et le ministère a permis au ministère de répondre avec tact à la famille. En sachant que l'ombudsman surveillait la situation, le ministère ne s'est pas mis sur la défensive et notre rétroaction faisait en sorte qu'il se sentait appuyé.

SOMMAIRE DE CAS

Office régional de la santé

Un nouvel examen entraîne une compensation

La question en cause

Le responsable d'un établissement de soins à domicile qui loge des participants au programme de santé mentale de l'Office régional de la santé de Winnipeg (l'Office) trouvait que le ministère devait lui rembourser les frais de vétérinaire de 1 500 $ qu'il avait dû payer quand un des résidents qu'il logeait avait blessé le chien de la famille.

L'Office déplorait les circonstances de l'incident à l'origine de la réclamation de M. N, mais jugeait que ce type de risque entrait dans les frais généraux de son entreprise et qu'il aurait pu être couvert par une assurance s'il avait décidé d'y souscrire. Pendant le processus de délivrance des licences, les fournisseurs de soins à domicile sont informés du fait qu'ils ont la responsabilité de souscrire à une assurance.

Nouvel examen

Les ministères et organismes craignent souvent d'établir un précédent.

Nous croyons que chaque cas devrait être examiné selon ses mérites.

Après un nouvel examen de la question, l'Office a remboursé 1 000 $ au responsable comme preuve de bonne volonté étant donné les circonstances inhabituelles de la situation. Le paiement a été fait sans que cela crée de précédent et sans aveu de responsabilité d'aucune façon de la part de l'Office. Nous croyons que la décision prise par l'Office à la suite du nouvel examen était juste et M. N. nous a remerciés pour notre participation au règlement de cette question.

SOMMAIRE DE CAS

Service de sage-femme

La plainte

Une femme vivant dans une localité rurale de l'ouest du Manitoba a communiqué avec notre bureau pour se plaindre que Santé Manitoba n'assurait pas le service de sage-femme à la grandeur de la province et qu'elle n'avait pu obtenir la garantie du soutien d'une sage-femme pour son accouchement à domicile.

Peu après la réception de la plainte, il était apparent que l'enquête prendrait du temps et que la plaignante accoucherait avant sa conclusion. Nous en avons parlé avec la plaignante qui a dit comprendre la situation, mais elle souhaitait tout de même la tenue d'une enquête.

Notre enquête a révélé que la politique provinciale ne demande pas aux offices régionaux de la santé d'offrir le service de sage-femme comme « service obligatoire ». Un facteur important pris en compte dans la décision du ministère d'offrir ce service sur une base volontaire à ce moment-ci est la pénurie de sages-femmes. On nous a informés qu'il faudrait 100 sages-femmes pour desservir toutes les régions de la province, mais qu'il n'y en avait que 30 au moment de l'enquête. Une autre question qu'il fallait régler était la distance à parcourir jusqu'à un hôpital en cas d'urgence. L'intégration des sages-femmes aux modèles de prestation de service existants présentait aussi des difficultés plus ou moins grandes pour les offices régionaux de la santé.

La position du ministère

Le ministère nous a avisés que la mise en place du service de sage-femme au Manitoba a été longue et complexe et qu'elle remonte à 1994 avec la nomination d'un conseil chargé de faire des recommandations de politique et de proposer une législation. Pour démontrer la complexité des questions en cause, le ministère nous a informés que la mise en place du service entraînait la création d'un organe directeur (le collège des sages-femmes du Manitoba), l'adoption d'un modèle de pratique du métier de sage-femme, l'intégration du nouveau service aux modèles de soins de santé existants fournis par les offices régionaux de la santé, et l'établissement de niveaux de rémunération appropriés pour les sages-femmes.

Après avoir fait le tour de la question, le ministère trouvait plus utile d'entreprendre la mise en place du service en commençant par travailler avec les offices régionaux de la santé qui s'intéressent au métier de sage-femme, afin d'assurer un modèle d'intégration efficace. Il souhaitait aussi que les services existants démontrent l'efficacité et la valeur du service. On a fait remarquer que cette approche ne l'empêcherait pas de considérer un jour le service de sage-femme comme un service essentiel.

Notre analyse

Seulement sept mois s'étaient écoulés entre la proclamation de la législation, en juin 2000, et la réception de la plainte. Par conséquent, l'ombudsman ne pouvait conclure que le ministère avait fait traîner les choses ou qu'il n'avait pas fait suffisamment d'efforts pour rendre le service de sage-femme accessible.

L'ombudsman reconnaît l'importance de la question soulevée par la plaignante et toutes les femmes qui considèrent le service de sage-femme comme un service de santé essentiel qui tarde à venir. Cependant, la mise en œuvre efficace d'un programme complexe devant être offert à la grandeur de la province requiert de la planification et un soutien pour assurer sa prestation d'une manière visant à assurer sa pérennité et son succès. Par conséquent, nous avons dit à la plaignante que nous n'étions pas en mesure d'appuyer sa plainte.

Justice et Procureur général Manitoba

71 dossiers de plainte reportés à 2001

308 nouveaux dossiers de plainte reçus en 2001

467 demandes de renseignements téléphoniques reçues en 2001

304 dossiers de plainte fermés en 2001

Les plaintes et les demandes de renseignements de la dernière année concernaient le curateur public, la Société d'aide juridique du Manitoba, le Programme d'exécution des ordonnances alimentaires, les services judiciaires, les Services correctionnels et la Direction des poursuites.

Les personnes incarcérées dans les centres correctionnels provinciaux étaient à l'origine de 74 % des plaintes et de 66 % des demandes de renseignements concernant Justice Manitoba. Une répartition par centre est fournie dans la partie du présent rapport consacrée aux statistiques. Les sommaires de cas touchant Justice Manitoba qui se rapportent aux jeunes sont décrits dans la partie du rapport qui porte sur les services à l'enfance et à l'adolescence.

Services correctionnels pour les adultes

Vue d'ensemble

Les centres correctionnels abritent des personnes qui ont été incarcérées après avoir contrevenu à la loi. Afin de maintenir l'ordre, ces personnes sont soumises à des règlements et à un emploi du temps très stricts. Avec les années, force est de constater que notre bureau a acquis énormément d'importance auprès des personnes incarcérées qui ne parviennent pas à régler leurs problèmes à l'aide des mécanismes internes à leur disposition. Le bureau a aussi de l'importance pour le ministère dans ses efforts visant à assurer la bonne gestion des centres correctionnels et à y maintenir l'ordre. Nous sommes en mesure de fournir un point de vue neutre et mesuré qui permet d'assurer le respect des règles par les deux parties.

Notre bureau reçoit des plaintes de détenus se rapportant à leur cas personnel ainsi que des plaintes au sujet de questions plus globales de nature systémique ou politique.

Il est important que les détenus continuent d'avoir accès à notre bureau de façon à ce que leurs sujets de préoccupation soient pris en compte rapidement.

Une plainte au sujet d'une question mineure ou d'un problème non réglé peut avoir parfois des conséquences fâcheuses pour une personne incarcérée. Par exemple, un détenu du Centre de détention provisoire de Winnipeg (CDPW) a demandé qu'on l'aide à se laver, en raison d'un handicap physique. À la suite de notre intervention, on a pris les dispositions nécessaires pour permettre au délinquant de se laver tous les jours, une pratique que nous tenons normalement tous pour acquise. Dans un autre cas, un détenu du Centre correctionnel de Headingley (CCH) s'était plaint d'avoir été placé en isolement sans en connaître les raisons. Notre enquête a révélé qu'il s'y trouvait par erreur. Après l'entrée en jeu de notre bureau, le détenu a été libéré de l'aire d'isolement et a obtenu des excuses par écrit.

La mise en application constante du règlement, de la politique et des ordres permanents du lieu est essentielle à la bonne marche des centres correctionnels. Il arrive que le bureau reçoive des plaintes au sujet de décisions arbitraires qui ne semblent reposer sur aucun critère établi. Par exemple, nous avons reçu en 2001 la plainte d'une détenue du Centre correctionnel de Portage (CCP) qui disait qu'on avait gravement limité son droit de fumer. Le CCP avait fondé sa décision sur l'état de santé de la détenue, qui souffrait de diabète et de bronchopneumopathie chronique obstructive. La plaignante trouvait que ce traitement était injuste et arbitraire et qu'il violait son droit au libre choix. Notre enquête a révélé que le refus du droit de fumer ne faisait

l'objet d'aucun règlement ou politique et qu'il reposait sur aucune raison substantielle autre que les effets potentiellement nuisibles du tabac sur la personne. Notre enquête a entraîné un nouvel examen de la décision. Le CCP a alors conclu qu'il ne pouvait restreindre le libre choix de la personne, à moins qu'on ne le considère comme une question opérationnelle ayant un certain effet sur le CCP, par opposition aux effets potentiels sur la personne.

Une seconde plainte à l'encontre d'une décision arbitraire concernait l'interdiction faite à un ancien employé d'un centre correctionnel d'y effectuer une visite. Cette décision du CCH reposait sur la crainte que la visite constitue une menace à la sécurité du centre. Mais à la lumière des discussions, il devenait apparent que la décision était due au fait qu'on croyait qu'il valait mieux pour lui que l'ancien agent ne rende pas visite à un détenu en particulier. Après avoir discuté avec divers fonctionnaires des Services correctionnels pour les adultes, le directeur du centre a fini par autoriser la visite.

Dans les deux cas qui précèdent, les agents de correction croyaient agir dans l'intérêt supérieur d'autrui. Sauf que leur façon de voir les choses ne correspondait pas à celle des personnes concernées et que leurs mesures n'étaient pas justifiées par une loi, un règlement, une politique ou un ordre permanent en vigueur. Il est clair que de telles décisions peuvent être perçues comme arbitraires et inopportunes. Dans les deux cas précités, nous partagions le point de vue des plaignants.

Malgré l'existence du Règlement sur les services correctionnels et les nombreuses politiques écrites régissant les centres correctionnels, nous recevons souvent des plaintes individuelles qui font ressortir le besoin d'élaborer une nouvelle politique ou de peaufiner une politique existante.

En 2001, les plaintes individuelles de détenus ont entraîné l'adoption d'une nouvelle politique du CCH concernant la façon de s'occuper des biens des détenus et la marche à suivre s'ils sont perdus ou détruits; la préparation d'un avis utilisé par le CCH pour informer les détenus des décisions des comités de discipline conformément aux exigences du Règlement sur les services correctionnels; et la clarification de la politique du CCB concernant le taux de rémunération des détenus qui travaillent.

En 2001, notre bureau a reçu un certain nombre de plaintes en provenance de divers centres correctionnels au sujet du placement en isolement, jugé injuste par les détenus. En 2000, l'ombudsman a rapporté un certain nombre de cas s'y rapportant qui touchaient le Centre de détention provisoire de Winnipeg.

Notre personnel a visité certains centres et à la lumière des questions soulevées, nous avons écrit au directeur d'un des établissements et au directeur des Services correctionnels pour les adultes afin de leur faire part de certaines préoccupations. Les Services correctionnels pour les adultes ont alors entrepris une étude systémique des procédures suivies pendant l'examen de l'état provisoire des détenus placés en isolement, de façon à s'assurer que les pratiques des centres étaient conformes au Règlement sur les services correctionnels. On nous a avisés que l'étude se faisait à la grandeur du réseau et qu'elle aboutirait à l'élaboration d'une politique des Services correctionnels pour les adultes, qui servirait par la suite de fondement aux ordres permanents révisés des centres correctionnels. L'étude en question se poursuit.

Les soins médicaux constituent un autre point susceptible d'être litigieux. Les détenus doivent se fier à des tiers pour obtenir des soins médicaux. Ces soins sont prodigués par des infirmières dans des unités médicales. Les infirmières évaluent les demandes de soins médicaux des détenus et déterminent qui doit voir le médecin ou le dentiste. Le personnel infirmier contrôle aussi l'accès des détenus aux médicaments. Nous recevons souvent des plaintes de détenus qui se sont vu refuser l'accès au traitement médical dont ils ont besoin ou qui ont obtenu le mauvais traitement.

Centre correctionnel de Portage

SOMMAIRE DE CAS

Rapport de suivi concernant le Centre correctionnel de Portage

Dans notre rapport annuel de 2000, nous avons indiqué que nous avions terminé le volet enquête de notre examen des services médicaux du Centre correctionnel de Portage (CCP). Cet examen faisait suite à une plainte qu'un groupe de défense avait déposée directement au ministère, qui nous avait demandé de faire enquête sur des allégations de « négligence médicale ». En 2001, nous avons présenté au ministère un rapport provisoire faisant état des résultats et des conclusions de notre enquête. Au même moment, des enquêteurs de notre bureau ont rencontré des représentants de la Elizabeth Fry Society pour les aviser des grandes conclusions de l'enquête.

La plainte

La plainte présentée à notre bureau abordait des questions liées à des incidents ou à des détenues en particulier au sein du CCP qui laissaient entendre que la santé des femmes était en danger, entre autres sources de préoccupations plus générales. Une fois l'enquête amorcée, nous avons pu classer les questions en catégories : quantité de services médicaux offerts et leur pertinence; médicaments; et communication.

L'enquête

Pendant l'enquête sur la plainte, les enquêteurs ont interrogé le personnel du CCP, les détenues, le personnel de la Elizabeth Fry Society et les professionnels de la santé qui desservent le Centre. On a examiné des dossiers médicaux personnels ainsi que les nombreuses et diverses politiques liées à la prestation des services médicaux au CCP.

Plus l'enquête progressait, plus il devenait apparent que les plaintes au sujet du service médical faisaient ressortir la frustration des détenues à propos d'autres questions. Une question qui affectait la prestation des soins médicaux et qui suscitait la frustration était la surpopulation. Pendant l'enquête, l'unité pour femmes du Centre de détention provisoire de Winnipeg était fermée et les femmes qui devaient y loger se retrouvaient au CCP. Cela mettait de la pression sur les lieux physiques et sur les ressources en personnel, dont le personnel médical. Cette augmentation de la population, causée jusqu'à un certain point par l'arrivée des femmes en détention provisoire, s'est atténuée avec l'agrandissement du Centre correctionnel de Headingley et la réouverture de l'unité pour femmes du Centre de détention provisoire de Winnipeg. Nous avons toutefois noté que les circonstances à l'origine du problème, soit l'augmentation du nombre de détentions provisoires prononcées par le système judiciaire, étaient hors du contrôle du ministère. Nous avons aussi noté que les préoccupations des détenues concernant les soins médicaux étaient exacerbées par d'autres circonstances à l'interne, comme la réduction des possibilités d'emploi et des programmes, ainsi que les mesures de sécurité accrues dues à l'augmentation de la population de passage.

Peu après le début de l'enquête, nous étions en mesure de rapporter au ministère que notre étude n'avait révélé aucun fondement à l'affirmation à l'effet que la santé des femmes était en danger, atténuant ainsi une partie des craintes du ministère et de la Elizabeth Fry Society. Cela dit, notre rapport provisoire au ministère proposait 17 recommandations aux fins d'étude et de suivi. Les recommandations proposées étaient liées pour la plupart aux procédures et garanties visant à améliorer l'administration des services médicaux au CCP. Ces recommandations se fondaient sur les principes afférents aux relations entre le personnel et les détenus de tout établissement correctionnel; au besoin de renseigner les détenus au sujet des règles; à la facilité d'accès aux services internes; à

La santé des femmes n'était pas jugée à risque

l'exécution constante des décisions fondées sur la politique; à la précision des communications; à la certitude des résultats; et à l'accès rapide à un mécanisme d'appel. Nous avons ajouté que les recommandations se fondaient peut-être sur des conclusions touchant le CCP, mais qu'elles pouvaient s'appliquer à tous les centres correctionnels de la province.

Compte rendu et suivi

Après réception du rapport provisoire, le ministère a fourni une explication verbale et écrite détaillée mentionnant certaines des mesures qui ont été prises en réponse aux recommandations, aux mesures qu'elles proposaient et aux questions qu'elles soulevaient.

Le ministère a indiqué que l'examen du rapport l'orienterait dans l'élaboration de la politique et des procédures, mais que la mise en œuvre de son plan visant à améliorer et à réorganiser la gestion des services médicaux prendrait un certain temps. Il a ajouté qu'il nous tiendrait informés des progrès et qu'il nous remettrait une copie de tout changement touchant la politique ou les procédures susceptibles de se produire dans la mise en œuvre des recommandations.

À la suite de cette réponse, nous trouvions que le ministère avait tenu compte des préoccupations exprimées et répondu de façon raisonnable à la majeure partie des recommandations. Ce qui nous a permis de conclure qu'il ne serait pas nécessaire de formuler de recommandations officielles. Certaines questions demeuraient toutefois en suspens et nous avons informé le ministère que notre bureau continuerait de surveiller les mesures prises à la suite du rapport et de proposer des recommandations.

Tout au long de l'enquête, notre bureau a reçu l'entière collaboration du personnel du ministère et du personnel de la Elizabeth Fry Society et nous les en avons remerciés.

Centre correctionnel de Headingley

SOMMAIRE DE CAS

Unité médicale

En 2001, nous avons noté une augmentation de 50 % du nombre de demandes de renseignements téléphoniques et de dossiers de plainte concernant les soins médicaux prodigués aux détenus du Centre correctionnel de Headingley (CCH).

En 2001, des détenus du CCH ont communiqué avec nous 91 fois au sujet de questions d'ordre médical et nous avons ouvert 54 dossiers de plainte. Environ la moitié des demandes de renseignements téléphoniques provenant du CCH ces deux dernières années ont été réglées aussitôt, ce qui indique qu'on peut y répondre par la communication de renseignements ou par un renvoi à un tiers.

Un simple changement dans la façon de procéder suffit parfois à régler un problème.

Par exemple, un détenu diabétique du CCH se plaignait d'avoir à prendre son insuline après le petit déjeuner de 7 h 30 et non avant, comme l'indique sa prescription, parce qu'il n'y avait pas d'infirmière en fonction avant 8 h. Quand nous avons soulevé la question, le CCH a vu à ce que M. G prenne son petit déjeuner après son injection d'insuline matinale.

Le manque de documentation et de communication est considéré comme un problème au sein du CCH

Dans un autre cas, un détenu disait que l'unité médicale du CCH n'avait pas bien traité son mal de dos chronique. Il disait aussi avoir eu une forte migraine qu'on avait refusé de traiter malgré ses demandes. Bien que le personnel infirmier affirmait que la douleur de M. H avait été et continuait d'être traitée comme il se doit, notre enquête a révélé l'absence de documentation indiquant qu'il avait fait l'objet d'une évaluation ou qu'il avait reçu des soins

infirmiers pour sa migraine. Depuis notre intervention, le CCH exige du personnel infirmier qu'il note tous les soins infirmiers et procède à une évaluation infirmière de toutes les plaintes continuelles de douleur. Le CCH a aussi commencé à examiner des façons de faciliter l'accès à un médecin.

Une clarification de la politique suffit parfois à régler la question

M. P a appelé pour se plaindre que les infirmières du CCH ne faisaient pas leurs rondes et qu'il n'avait pas reçu ses médicaments. Le directeur a donné suite à notre intervention en donnant un ordre à l'effet que les infirmières doivent faire des rondes une fois par jour et établir de quelle façon exactement les médicaments seront distribués.

Voir la question sous un autre angle entraîne parfois un changement de politique

M. S s'était fait administrer un vaccin contre la grippe au cours d'une « sortie ». Le CCH avait refusé de le vacciner parce qu'il ne répondait pas aux critères de Santé Manitoba lui donnant droit à une injection gratuite. Aucun autre centre correctionnel du Manitoba ne permettait aux détenus d'être vaccinés contre la grippe, sauf en cas de nécessité médicale. Après l'ouverture de notre enquête, le CCH a changé sa politique pour permettre à un détenu qui n'a pas droit à une injection gratuite, mais qui veut se faire vacciner quand même, de recevoir le vaccin une fois moyennant paiement.

Une meilleure communication s'impose entre le personnel médical et les patients

Le manque de communication entre le personnel médical du CCH et les patients est un thème qui revient souvent dans les demandes de renseignements téléphoniques et les dossiers de plainte. Bien des fois, notre personnel a jugé bon d'expliquer à un détenu pourquoi un médicament ou un traitement en particulier a été prescrit, ce qu'une infirmière peut ou ne peut faire sans l'ordre d'un médecin, et quelles étaient les politiques et les procédures à suivre par l'unité médicale du CCH. Nous croyons qu'une amélioration des connaissances des patients pourrait réduire considérablement le nombre de plaintes.

Centre de détention provisoire de Winnipeg

SOMMAIRE DE CAS

Initiative de l'ombudsman
Utilisation de la chaise de contention

L'an dernier, l'ombudsman rapportait que les Services correctionnels pour les adultes avaient commencé à revoir leur politique concernant l'utilisation des chaises de contention d'urgence, après que l'ombudsman eut rapporté un cas où, contrairement à la politique et aux ordres permanents du Centre de détention provisoire de Winnipeg (CDPW) et aux instructions du fabricant, un détenu du CDPW a été confiné à une chaise de contention pendant plus de neuf heures. Aucun document n'expliquait pourquoi le détenu a été immobilisé au-delà de la période maximale recommandée de deux heures ou n'indiquait qu'une vérification de l'état du détenu avait eu lieu toutes les 20 minutes tel que prescrit.

L'usage incorrect de la chaise de contention peut causer des blessures graves ou la mort

Mise à jour – Nouvelle politique sur l'utilisation des chaises de contention

Le Centre a donc mis à jour sa politique concernant l'utilisation du matériel de contention en ajoutant une annexe sur l'utilisation de la chaise de contention d'urgence. La politique stipule qu'un délinquant ne peut être confiné plus de deux heures, à moins que l'agent responsable ne croit que le comportement du délinquant ou son état émotif apparent fasse en sorte qu'en le libérant il risque de se blesser gravement ou de blesser un membre du

personnel. Il est dorénavant obligatoire de vérifier l'état du détenu toutes les 15 minutes. Le maintien en contention pendant plus de deux heures est soumis à huit conditions précises et doit faire l'objet d'un compte rendu détaillé. Une fois approuvée, la politique devrait être communiquée à tous les centres correctionnels provinciaux (pour jeunes et adultes) et l'on s'attend à ce qu'ils mettent leurs ordres permanents à jour afin de se conformer à la politique.

Services correctionnels pour les jeunes

SOMMAIRE DE CAS

Comment savoir si j'ai purgé toute ma peine?

L'enquête de l'ombudsman au sujet de la plainte d'une personne qui ne savait pas quand sa condamnation avec sursis prenait fin a fait ressortir une défaillance dans le processus d'établissement de la date d'expiration du mandat (DEM) pour les condamnations avec sursis.

Quand une personne se voit imposer par le tribunal une « condamnation avec sursis », elle ne va pas en prison mais doit respecter certaines règles ou « conditions », comme s'abstenir de consommer de l'alcool et des drogues ou éviter de fréquenter certaines personnes. La condamnation avec sursis prend fin à la DEM. Si la personne viole une condition, la DEM peut changer. Le calcul de la nouvelle DEM est un processus compliqué qui relève du directeur de la probation et du Programme de substitution d'amende.

Ce n'est qu'une question de temps

Oups! Il y a défaillance dans le processus!

Le problème c'est qu'il n'y avait rien en place pour s'assurer que le principal intéressé soit mis au courant de la nouvelle DEM. Il n'existait pas non plus de formule que la personne devait signer comme preuve qu'elle a été mise au fait de la nouvelle DEM.

Une intervention rapide permet de régler le problème

Nous avons porté cette défaillance à l'attention des Services correctionnels pour les jeunes le 27 juin 2001. Le 12 juillet, le directeur des Services de probation pour adultes a transmis une politique révisée à tous les agents de probation, leur demandant d'informer les délinquants de tout changement de la DEM de leur condamnation avec sursis et de le consigner par écrit.

Exécution des ordonnances alimentaires

SOMMAIRE DE CAS

En 2001, nous avons ouvert 25 dossiers de plainte concernant le Programme d'exécution des ordonnances alimentaires (PEOA). Il s'agit souvent de problèmes de communication. Les mesures d'exécution peuvent rendre certains plaignants perplexes. Les débiteurs ne comprennent pas toujours comment et pourquoi leurs sources de revenus peuvent être saisies. Les bénéficiaires peuvent trouver que l'argent obtenu par saisie n'arrive pas assez vite. Le processus judiciaire en place pour exécuter les ordonnances du tribunal peut être mêlant et frustrant pour les deux parties.

Le processus judiciaire peut être mêlant et frustrant

Dans un des cas, un débiteur se plaignait que le PEOA avait saisi plus d'argent en un mois que la législation ne le permet. Notre enquête a démontré qu'il avait été victime d'une erreur et le PEOA l'a remboursé.

Les enquêtes sur deux autres plaintes ont révélé que les débiteurs qui ont versé des paiements aux bénéficiaires quand ils n'étaient pas inscrits au PEOA sont vulnérables lorsque les bénéficiaires réintègrent le PEOA, car ils peuvent affirmer ne pas avoir reçu de pension alimentaire pendant la période où ils n'étaient pas inscrits. Au moment de l'inscription, le PEOA établirait les arriérés sur la base d'une telle affirmation. Le PEOA n'a pas coutume d'examiner les preuves de paiement et renvoie tous les litiges aux tribunaux. Les débiteurs sont alors tenus de régler les frais de justice ou de payer à nouveau la pension alimentaire.

Nos rencontres avec la directrice du PEOA ont suscité un examen des pratiques et de la politique du Programme. La directrice a examiné les preuves de paiement fournies par nos deux plaignants et dans l'un des cas, elle a réduit le montant des arriérés de près de 1 000 $. Au moment d'écrire ces lignes, le PEOA revisait sa politique et élaborait des lignes directrices visant l'établissement du montant des arriérés, notamment ce qui pourrait être considéré comme une preuve acceptable d'un paiement effectué en dehors du PEOA.

Revision de la politique et des lignes directrices à la suite de nos enquêtes

SOMMAIRE DE CAS

Division des tribunaux

Les cas ci-dessous concernent des plaintes qui ont été réglées grâce à l'excellente collaboration et aux efforts des personnes chargées de l'administration des tribunaux.

Une incohérence administrative à l'échelle du Manitoba à la source d'une iniquité dans les procédures de saisie-arrêt et les frais afférents

M. M possède une entreprise qui l'amène souvent à entreprendre des procédures de saisie-arrêt pour récupérer l'argent qui lui est dû. Il nous a écrit pour se plaindre que les bureaux administratifs des tribunaux lui avaient fourni des renseignements qui différaient et l'avaient autorisé à exiger des frais de saisie-arrêt (appelés « coûts ») qui variaient d'une région à l'autre de la province lorsqu'ils émettaient un avis de saisie-arrêt.

Notre enquête a amené la Division des tribunaux à demander à tous les centres administratifs de la Cour du Banc de la Reine du Manitoba de décrire leur façon de procéder lorsqu'ils émettent un avis de saisie-arrêt (renseignements fournis, conseils donnés, frais imposés et coûts autorisés). L'exercice a confirmé que les pratiques étaient incohérentes. La Division des tribunaux a réagi en normalisant les frais imposés à la grandeur de la province.

Les services judiciaires ne remboursent pas les cautionnements

M. O nous a écrit pour l'aider à récupérer les 2 000 $ comptants qu'il avait versés au tribunal en guise de cautionnement. Bien qu'il n'ait pas enfreint les conditions de son cautionnement et qu'un juge lui ait assuré qu'il récupérerait la somme versée, il n'arrivait pas à la débloquer. Le plaignant et trois autres personnes avaient fait des efforts en ce sens mais en vain, et les services judiciaires avaient fourni trois raisons différentes pour expliquer leur refus. Les choses traînaient depuis cinq mois. Pouvions-nous l'aider? Noël approchait et il avait besoin de l'argent pour acheter des présents à ses enfants.

Les excuses ne règlent pas les problèmes. Les mesures judicieuses, si!

Nous avons parlé à la directrice du service de la comptabilité et de la perception des recettes, qui a fait ce que d'autres semblent avoir omis de faire, soit fouiller un peu. Elle a d'abord constaté que les services judiciaires possédaient un compte en fiducie au nom de M. O. De l'argent devait donc s'y trouver et il se pouvait bien qu'on ait entré incorrectement le montant

dans le système. Elle a poursuivi ses recherches et trouvé une erreur d'entrée effectuée lorsque M. O avait versé son cautionnement au tribunal. Trois mois après avoir reçu la lettre de M. O, ce dernier a reçu un chèque correspondant à la totalité du montant et il restait encore 12 jours d'emplettes à faire avant Noël.

SOMMAIRE DE CAS

Curatrice publique

Les faits

On se demandait si le bureau de la curatrice publique faisait bien son travail au nom de ses clients qui ne peuvent gérer leurs propres affaires et qui lui font confiance pour le faire à leur place. Cela concernait en particulier les fonds non réclamés dans des comptes de banque gardés par la Banque du Canada. Après avoir fait enquête sur le cas d'une personne en particulier, nous avons cru qu'il serait dans l'intérêt du public d'approfondir les choses. L'ombudsman a donc ouvert un dossier de sa propre initiative afin de déterminer si la curatrice publique prend les mesures nécessaires pour récupérer les montants qui se trouvent dans les comptes inactifs de ses clients.

Dossier ouvert à l'initiative de l'ombudsman

Ce que nous avons constaté

À la lumière de notre enquête, nous trouvons que des procédures raisonnables sont en place pour localiser les biens lorsque la curatrice publique est nommée pour assumer la responsabilité financière d'une personne.

Il nous apparaît qu'en règle générale, lorsque la curatrice publique est nommée pour assumer la responsabilité financière d'une personne, les demandes de renseignements au sujet des biens sont transmises au client s'il est en mesure d'aider, aux membres de la famille, à la Banque du Canada et à toute autre institution financière identifiée au cours de l'examen de la déclaration de revenus du client, pendant la recherche et l'inventaire des biens-fonds et des possessions du client, et à la lumière des renseignements obtenus auprès des membres de la collectivité ou des travailleurs sociaux de l'hôpital, du foyer de soins personnel ou d'un autre endroit où le client habite.

Le vérificateur interne du bureau de la curatrice publique examine 50 % des dossiers six mois après leur ouverture. Il peut ainsi recenser des biens qui n'avaient pas été localisés à l'ouverture du dossier. De plus, son service juridique examine au hasard 5 % des dossiers. On nous a aussi avisés que si, dans le cadre de l'administration des affaires d'un client, de nouveaux renseignements sont révélés, l'on s'attend à ce que le personnel y donne suite.

Nous avons constaté l'absence de politique qui exige des agents de faire un suivi auprès de la Banque du Canada dix ans après que la curatrice publique devienne responsable d'un client. En sachant que les banques attendent dix ans après la dernière transaction avant de transférer le produit d'un compte de banque, il est toujours possible que des comptes puissent être transférés à la Banque du Canada après la demande de renseignements initiale de la curatrice publique. Cette question a été soulevée à la curatrice publique, qui a convenu que de nouvelles vérifications devraient être effectuées auprès de la Banque du Canada pour vérifier la présence de comptes inactifs, peu après le dixième anniversaire de la date à laquelle la curatrice publique est devenue responsable d'un client. On nous a avisés que cette mesure sera intégrée au manuel des procédures et qu'elle fera partie intégrante du processus de révision des dossiers effectué par le vérificateur interne.

Les choses s'améliorent encore

SOMMAIRE DE CAS

Curatrice publique
Combien devient trop?

La plainte

Une femme a déposé à notre bureau une plainte à l'effet que la curatrice publique n'avait pas répondu à une lettre qu'elle lui avait adressée ni fourni de raisons précises expliquant sa révocation comme fondée de procuration d'un homme âgé avec qui elle habitait depuis un certain nombre d'années. La curatrice publique lui avait permis de rester sur les lieux, mais avait gelé tous les comptes et les actifs bancaires de l'homme et lui cherchait un logement convenable dans un foyer de soins personnels, car on venait de l'hospitaliser et il était devenu trop malade pour rester chez lui.

La plaignante décrivait sa situation avec le vieil homme comme mutuellement avantageuse, car elle l'aidait à accomplir ses activités quotidiennes en échange d'un endroit où loger.

La plaignante trouvait que la décision de la curatrice publique d'assumer elle-même la responsabilité de M. N ne reposait pas sur une bonne raison et qu'elle avait tout simplement plié sous la pression exercée par la famille.

L'enquête

Pendant notre enquête, nous avons lu une note de la curatrice publique à l'effet que la plaignante avait acheté un nouveau véhicule coûteux peu après sa nomination comme fondée de procuration. M. N ne conduisait pourtant pas et n'avait pas de raison de posséder un tel véhicule. En outre, la plaignante avait déjà été accusée de fraude, mais il était difficile d'établir s'il y avait eu condamnation. Enfin, les enfants de M. N s'inquiétaient beaucoup du contrôle des affaires de leur père par la plaignante. Ils trouvaient aussi que leur père n'arrivait pas à prendre des décisions éclairées par rapport aux dépenses ou aux soins de la plaignante. Forte de ces renseignements, la curatrice publique jugeait qu'il y avait suffisamment de raisons pour assumer elle-même la responsabilité des affaires de M. N à la place de la plaignante.

On nous a aussi confirmé qu'on n'avait pas transmis ces renseignements à la plaignante parce que le directeur des services à la clientèle de la curatrice publique les trouvait trop délicats et craignait qu'ils n'enveniment les choses.

Il faut expliquer les décisions pour mieux y répondre

À notre avis, s'il y avait dans ces renseignements suffisamment de fondement à la décision de révoquer la procuration de la plaignante, celle-ci devait en être instruite. Le directeur des services à la clientèle a donc écrit à la plaignante pour lui signaler clairement les questions précises qui avaient mis en doute sa capacité de gestion des biens de M. N à l'origine de la décision.

La plaignante ayant obtenu réponse à ses questions, nous avons fermé notre dossier en l'avisant que si elle doutait du bien-fondé des raisons évoquées, elle pouvait communiquer de nouveau avec nous ou en appeler de la décision de la curatrice publique auprès du tribunal. Après avoir obtenu la réponse qu'elle cherchait, la plaignante n'a pas communiqué avec nous pour obtenir plus d'aide.

Résistance à un examen minutieux

Les renseignements utilisés pour rendre des décisions sont parfois délicats. Leur divulgation peut même susciter des conflits. Mais il est important que les particuliers soient informés des motifs des décisions qui les affectent. La divulgation des motifs des décisions permet aux particuliers de réagir à tout renseignement qu'ils réfutent. En outre, il nous apparaît important que tout renseignement affectant les droits, les privilèges, les avantages ou les intérêts d'un particulier sur lequel un ministère ou un organisme du gouvernement se base résiste à l'examen minutieux du particulier. En expliquant les raisons des décisions et en répondant de ces raisons, on s'assure du respect des principes importants de transparence et de responsabilité.

Travail et Immigration Manitoba

3 dossiers de plainte reportés à 2001
16 nouveaux dossiers de plainte reçus en 2001
15 demandes de renseignements téléphoniques reçues en 2001
11 dossiers de plainte fermés en 2001

Les plaintes déposées contre Travail et Immigration concernaient notamment les mesures ou les décisions de la Direction des normes d'emploi (10); de la Commission du travail du Manitoba (3); du Bureau du commissaire aux incendies (2); et de la Division de la mécanique et de la technique (1).

Par exemple, la propriétaire d'un restaurant voulait obtenir des explications sur le respect des exigences du Code de prévention des incendies se rapportant à son établissement. Elle croyait que des entreprises similaires à la sienne n'avaient pas comme elle à se plier à ce qui lui apparaissait comme des exigences strictes.

Nous avons contacté le Bureau du commissaire aux incendies qui nous a fourni des renseignements qui clarifiaient les exigences se rapportant au restaurant ainsi que les exigences générales à respecter pour se conformer au Code de prévention des incendies du Manitoba. Ces renseignements répondaient aux questions de la plaignante et démontraient qu'on l'avait traitée de manière équitable. Nos discussions avec elle lui ont permis de mieux comprendre le rôle du Bureau du commissaire aux incendies et la façon de déposer une plainte si elle trouvait qu'un établissement ne se conformait pas au Code de prévention des incendies.

Nous recevons parfois des plaintes de particuliers qui ne comprennent pas ou qui ne se sont pas fait expliquer comment on en est arrivé à prendre la décision les affectant. C'était le cas d'une femme qui avait communiqué avec nous pour se plaindre que la Commission du travail du Manitoba (CTM) ne lui avait pas fourni d'explications au sujet du maintien de l'ordonnance de paiement des salaires rendue contre elle en tant qu'employeur. Elle trouvait cela injuste et se disait en droit de connaître les motifs de cette décision.

Nous avons vérifié auprès de la CTM. Nous trouvions qu'en connaissant les raisons de la décision, la plaignante comprendrait mieux pourquoi la CTM maintenait l'ordonnance rendue contre elle. Nous en avons parlé à la CTM qui a accepté de fournir les raisons à l'employeur. Mais cette solution a créé un nouveau problème.

Plus de quatre mois s'étaient écoulés depuis que la CTM nous avait dit qu'elle ferait connaître les raisons. Nous avons écrit au président de la CTM afin de savoir quand les raisons seraient fournies. Moins d'un mois après cette lettre, les raisons de la décision de la CTM ont été transmises à la plaignante et à notre bureau. Après avoir pris connaissance des raisons de la décision, la plaignante les a acceptées et n'a pas poursuivi ses démarches.

Fournir les raisons d'une décision, c'est être ouvert et responsable

Ce cas souligne l'importance pour tout organisme qui rend des décisions administratives de fournir les raisons de ses décisions par écrit, ou à tout le moins d'indiquer sur quoi elles se fondent. La divulgation des raisons est un élément essentiel du respect de l'équité dans le processus administratif, qui démontre selon nous l'ouverture et la responsabilité d'une instance gouvernementale. Bien que nous soyons parvenus à convaincre les instances administratives des avantages de fournir les raisons de leurs décisions, nous continuerons tout de même de privilégier cet aspect du processus administratif.

Transports et Services gouvernementaux Manitoba

9 dossiers de plainte reportés à 2001
25 nouveaux dossiers de plainte reçus en 2001
45 demandes de renseignements téléphoniques reçues en 2001
23 dossiers de plainte fermés en 2001

Le nombre de nouveaux dossiers de plainte a augmenté de 39 % cette année. Ils concernaient notamment l'Organisation de gestion des urgences du Manitoba, les Services de gestion foncière et la Division des permis et immatriculations.

Une simple demande de renseignements de notre part est parfois tout ce qu'il faut. Une fois mis au fait de la source de préoccupation, le ministère apporte les correctifs sans qu'il soit nécessaire pour nous d'ouvrir une enquête approfondie.

Par exemple, un particulier de retour au Manitoba après avoir séjourné dans une autre province se plaignait que l'permis et immatriculations ait imposé des restrictions sur son permis de conduire du Manitoba en se fondant sur des renseignements ne tenant plus concernant son état physique. Il trouvait que la politique provinciale régissant les restrictions liées aux incapacités physiques était désuète et discriminatoire.

Après avoir fait part de ses préoccupations au ministère, il a déposé une plainte à notre bureau et à la Commission des droits de la personne du Manitoba. À la suite de notre enquête, le ministère nous a informés qu'il modifierait sa politique. Nous avons été informés par la suite que le ministère avait procédé à une révision de sa politique et que les changements apportés reflétaient le cas de notre plaignant.

l'Organisation de gestion des urgences du Manitoba

Le recours au tribunal n'est pas la seule forme d'appel

SOMMAIRE DE CAS

La plainte

En novembre 1999, un homme a communiqué avec nous au sujet de la façon dont l'Organisation de gestion des urgences du Manitoba (OGUM) s'était occupée de la demande d'aide financière en cas de catastrophe (AFC) qu'il avait déposée avec son frère et une autre personne.

Les renseignements afférents à sa demande mentionnaient que l'OGUM avait versé la compensation à son frère, qui était copropriétaire, sans qu'il soit mis au courant. Il remettait en question la façon de procéder de l'OGUM et croyait qu'il avait droit à une partie de la compensation de 37 000 $ (32 000 $ pour le bâtiment et 5 000 $ pour les frais de démolition) qu'elle avait accordée à son frère et à l'autre personne. Il ajoutait qu'il n'avait pas reçu d'argent de son frère et qu'il avait essayé en vain de régler la question directement avec son frère et l'autre personne. Il jugeait que l'OGUM devrait être tenu responsable.

La réponse initiale

Nos discussions avec l'OGUM ont révélé que le frère du plaignant et l'autre personne avaient précisé qu'ils étaient les propriétaires inscrits de la propriété lorsqu'ils avaient déposé leur demande d'AFC. Croyant que ces renseignements s'en tenaient aux faits et qu'ils étaient véridiques, l'OGUM les avait jugés recevables. Mais à la lumière des nouveaux renseignements révélés par la plainte, l'OGUM a décidé de modifier son processus d'évaluation des demandes pour que des situations semblables ne se reproduisent plus.

Le plaignant n'avait toutefois jamais déposé lui-même de demande auprès de l'OGUM, ce qui fait qu'il ne pouvait aller plus loin dans le cadre du processus d'appel établi par l'organisme. De nombreuses conversations et réunions avec le personnel de l'OGUM, dont le coordonnateur exécutif, ont suivi, mais l'OGUM jugeait qu'elle ne pouvait rien faire pour le plaignant. Si M. S croyait posséder une part ou un intérêt dans la propriété, l'OGUM était d'avis que c'était au plaignant et à son frère (ou à son représentant) de parvenir à un règlement, à propos notamment de l'AFC déjà accordée en réponse à la demande soumise en juin 1997.

Bien que le ministère était prêt à assumer une part de responsabilité pour ce qui était arrivé, il croyait qu'il appartenait au tribunal de clarifier le droit à compensation du plaignant à l'égard du montant que l'OGUM avait versé en réponse à la demande. Le ministère avait aussi sollicité un avis juridique qui appuyait sa position.

Notre point de vue

Une des raisons de la création du bureau de l'ombudsman était de proposer un moyen non accusatoire de régler des disputes, comme solution de rechange aux procédures judiciaires longues et coûteuses. Après avoir déterminé qu'il y avait ici un motif de plainte légitime dû à une erreur administrative, le recours aux tribunaux ne nous apparaissait pas comme une solution valable.

Notre bureau se veut une solution de rechange aux poursuites en justice coûteuses

Après avoir examiné attentivement la position de l'OGUM et ses lignes directrices, nous étions d'avis que M. S avait droit à une partie de la compensation versée en réponse à la demande. Il était apparent que l'OGUM aurait dû s'assurer que les demandeurs étaient les propriétaires inscrits de la propriété ayant droit à l'AFC. En outre, il n'était pas juste que notre plaignant ait à intenter une action en justice à cause d'erreurs ou d'omissions par le personnel de l'OGUM.

Nous avons eu d'autres discussions avec les fonctionnaires du ministère mais leur position demeurait ferme. Par conséquent, en mars 2001, l'ombudsman s'est réuni avec le sous-ministre et les hauts fonctionnaires du ministère pour discuter du cas. À la suite de cette réunion, le ministère a accepté de prendre de nouvelles mesures. On nous a avisés que le personnel de l'OGUM tenterait de communiquer directement avec les demandeurs afin de régler les choses.

Finalement, un règlement

À l'automne 2001, l'OGUM a finalement accordé à notre plaignant un montant de 16 000 $ (50 % de 27 000 $ – 5 000 $), en guise de compensation pour les dommages à la propriété en cause.

Malgré le long délai écoulé avant le règlement de la question, nous étions heureux de constater que le plaignant n'ait pas eu à intenter de poursuites pour obtenir compensation à la suite d'une erreur de l'OGUM qui avait fait en sorte que le paiement n'avait pas été envoyé à toutes les parties.

SOMMAIRE DE CAS

Défense de passer!

Demande d'aide

Une plaignante nous pose une question simple : « Le gouvernement peut-il entrer sans autorisation sur une propriété privée? »

La plaignante nous a expliqué que son terrain entoure complètement une maison et plusieurs bâtiments que le gouvernement provincial a achetés. Elle ajoutait qu'un bâtiment de 30 pieds de large se trouvant sur les lieux serait probablement vendu et enlevé de là en empruntant un chemin de 16 pieds de large qui traverse sa propriété et qui constitue un droit de passage. Elle avait exprimé ses craintes au ministère au sujet de l'accès restreint et des dommages écologiques et physiques que le passage du bâtiment sur le chemin ne manquerait pas de causer. Après avoir discuté avec le ministère, elle avait l'impression qu'il pouvait faire tout ce qu'il voulait. Nous lui avons dit que nous communiquerions avec le ministère afin de clarifier les choses.

Clarifications obtenues

Les Services de gestion foncière (SGF) nous ont informés que le ministère ne dispose pas de droit précis lui permettant de traverser le terrain de la plaignante sans son consentement. Ils reconnaissaient que le droit de passage n'était pas suffisant pour permettre l'enlèvement du bâtiment sans causer certains dommages, comme la plaignante le craignait. Le ministère a donc annulé la mise en vente des propriétés jusqu'à ce que la question de l'accès physique soit résolue. Les SGF ont affirmé qu'ils examinaient des solutions de rechange afin d'assurer la protection du secteur et qu'ils s'étaient enquis de son importance auprès de la Direction des parcs. La Direction des parcs avait indiqué qu'elle examinerait la désignation du secteur.

La réponse donnée met fin aux craintes

Ce qu'on nous a dit était complètement différent de ce que la plaignante avait compris. Le problème semblait relever d'une question de communication, soit dans la façon dont les renseignements ont été transmis, soit dans la façon dont ils ont été interprétés. Notre plaignante était satisfaite de notre aide et de nos clarifications et ne craignait plus que le bâtiment passe par sa propriété sans son consentement.

Services à l'enfance et à l'adolescence

Cas touchant le gouvernement provincial ayant trait à des enfants et à des adolescents

Chaque année, le rapport annuel de l'ombudsman fait un survol des activités liées à notre rôle auprès des jeunes du Manitoba. En 2001, nous avons reçu :

103	demandes de rens. téléphoniques	55	plaintes officielles
69	Services à la famille et Logement	27	Justice et Procureur général
25	Écoles	25	Services à la famille et Logement
8	Justice et Procureur général	2	Société d'assurance publique du Mb
1	Société d'assurance publique du Mb	1	Conservation Manitoba

Au cours de la dernière année, en plus de répondre aux demandes de renseignements téléphoniques et de faire enquête sur les plaintes, le personnel du bureau a collaboré avec la Commission des droits de la personne du Manitoba et le Bureau du protecteur des enfants à la rédaction d'un livret qui renseignera les jeunes sur les droits des enfants et des adolescents au Manitoba.

Un enquêteur du bureau a participé à Toronto à une réunion du Canadian Council of Provincial Child and Youth Advocates. La réunion portait sur les jeunes et le système touchant les jeunes contrevenants. Une visite d'établissements de garde de l'Ontario était également prévue. L'avocat-conseil principal du ministère fédéral de la Justice a présenté un exposé sur la nouvelle *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* et le groupe a assisté à la lecture publique du sénateur Landon Pearson donnée dans le cadre de la deuxième édition de la Grant Lowery Memorial Lecture, qui s'intitulait : *A World Fit For Children: What Can Canada Do?*

Le personnel de l'ombudsman continue de participer au programme de formation à l'intention des nouveaux agents de correction de Justice Manitoba, où il parle de notre rôle et de notre mandat, ainsi que de la façon dont nous procédons au traitement des plaintes. Il s'agit d'un apport très précieux, car le personnel apprend à connaître et à comprendre notre rôle quand nous faisons enquête sur des plaintes, et peut ainsi nous fournir les renseignements que nous cherchons pour régler la situation des plaignants.

Nous avons rencontré les résidents de chaque pavillon du Centre manitobain de la jeunesse (CMJ) et du Centre Agassiz pour la jeunesse (CAJ) afin de discuter des questions qu'ils pourraient avoir.

Nous avons aussi rencontré un responsable du programme d'administration publique pour les Autochtones, qui s'occupait d'un placement en collaboration avec le protecteur des enfants, pour discuter de notre rôle et de nos fonctions et faire la distinction entre nos deux bureaux.

Nous avons tenu une réunion avec le nouveau directeur adjoint des Services de protection et de soutien pour les enfants du ministère des services à la Famille et du Logement, pour discuter de nos rôles et de nos attentes à l'égard des enquêtes. D'autres réunions ont eu lieu avec le nouveau directeur intérimaire des Services à l'enfant et à la famille de Winnipeg et le coordonnateur de la formation provinciale des Services de protection et de soutien des enfants pour discuter de notre rôle et de nos fonctions. Du personnel de notre bureau a participé à l'assemblée générale annuelle des Services à l'enfant et à la famille de Winnipeg, à la remise du prix Ian Logan, à la remise des Manitoba Aboriginal Youth Achievement Awards et à l'assemblée annuelle du Centre de traitement pour enfants et adolescents du Manitoba.

Services à la famille et Logement

L'ombudsman a répondu à 69 demandes de renseignements téléphoniques concernant Services à la famille et Logement et a ouvert officiellement 25 dossiers. La majorité des plaintes concernaient les offices des services à l'enfant et à la famille et portaient notamment sur leur façon d'appréhender les enfants, leur refus d'accorder un droit de visite et leur incapacité à fournir des renseignements pertinents ou à intervenir comme il se doit. D'autres plaintes concernaient le Registre des renseignements obtenus suite à l'adoption, l'avis de libération requis par un office, la conduite d'un travailleur social et les allégations de mauvais traitements à l'endroit d'un enfant pris en charge.

En 2001, l'ombudsman a ouvert trois dossiers de sa propre initiative afin d'examiner des questions d'ordre systémique concernant les services aux enfants et aux adolescents qui, croyons-nous, pourraient avoir des effets négatifs ou nécessiter des améliorations. Le premier dossier concernait les craintes soulevées à propos du processus d'examen du comité de protection contre les mauvais traitements; le deuxième portait sur le maintien d'un pupille dans un établissement correctionnel désigné comme lieu sûr; et le troisième se rapportait à la désignation d'établissements correctionnels pour jeunes comme lieux sûrs par les Services à l'enfant et à la famille.

SOMMAIRE DE CAS — Inquiétudes au sujet du Registre concernant les mauvais traitements

Question d'ordre systémique (dossier ouvert par l'ombudsman)

Au fil des ans, nous avons reçu un certain nombre d'appels de particuliers qui remettaient en cause le processus administratif menant à l'ajout de leur nom dans le Registre concernant les mauvais traitements. Les allégations de mauvais traitements peuvent se traduire par une enquête policière, par une comparution au tribunal pénal, puis par un examen du comité de protection contre les mauvais traitements pouvant mener à l'ajout de noms dans le Registre. On nous a informés que le comité de protection contre les mauvais traitements ne rend sa décision qu'une fois qu'on s'est prononcé sur les poursuites au criminel et qu'une fois qu'on a fourni tous les renseignements ayant trait à l'aspect criminel du cas.

La *Loi sur les services à l'enfant et à la famille* stipule que chaque office est tenu de créer un comité de protection contre les mauvais traitements. Lorsqu'un comité soupçonne une personne d'avoir maltraité un enfant, il donne l'occasion au suspect de s'expliquer. Le comité est responsable de déterminer si, d'après lui, la personne en question a maltraité un enfant et si son nom devrait être inscrit dans le Registre concernant les mauvais traitements. Le comité fait part de son opinion et s'il est d'avis que la personne a maltraité un enfant, il fournit les circonstances s'y rapportant à l'office.

Un nom s'ajoute au registre quand?

Parfois, l'entrée en scène de plus d'un comité de protection contre les mauvais traitements occasionne des délais dus à un manque apparent de coordination et de responsabilité.

Bien que la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille* prévoit un schéma à respecter suivant la décision d'inscrire un nom dans le Registre, il ne semble pas y avoir de limites prescrites pour les délibérations du comité de protection contre les mauvais traitements portant sur l'ajout ou non d'un nom dans le Registre.

Les particuliers ou les membres de leur famille qui ont communiqué avec l'ombudsman jugeaient cette façon de procéder longue et stressante. Il nous apparaît aussi que les particuliers ne sont pas nécessairement au courant que la situation ne sera examinée en vertu de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille* qu'une fois les affaires criminelles réglées. Ils trouvent injuste qu'après l'enquête criminelle et la poursuite en justice, ils doivent subir les questions d'approfondissement et parfois l'examen prolongé du comité de protection contre les mauvais traitements, ce qui peut entraîner de nouvelles difficultés pour eux si leur nom est inscrit dans le Registre. Ces craintes sont aggravées par le fait que le retrait des renseignements signalétiques concernant la personne infligeant des mauvais traitements respecte un calendrier précis et ne prend pas effet avant que le nom ne figure dans le Registre.

Nous avons examiné individuellement les sources de préoccupation portées à l'attention de l'ombudsman. Leur similitude nous amenait à croire que le processus de révision du comité de protection contre les mauvais traitements soulevait des questions d'ordre systémique. L'ombudsman a donc ouvert un dossier de sa propre initiative et écrit aux Services de protection et de soutien des enfants à ce sujet. On nous a informés que la question a été transmise au chef de la Division de la législation et des règlements, qui l'ajoutera à une liste des modifications éventuelles à la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille* et au Règlement sur les mauvais traitements infligés aux enfants. On a ajouté que ces modifications seraient examinées avant le 14 mars 2004.

SOMMAIRE DE CAS

Droits d'accès du parent n'ayant pas la garde

Question d'ordre systémique (dossier ouvert par l'ombudsman)

Cette question a été portée à notre attention lors d'une enquête sur une plainte en particulier. Une fois la plainte réglée, l'ombudsman a continué de faire enquête sur la question d'ordre systémique qu'elle soulevait.

Une incompatibilité

Le bureau de l'ombudsman a demandé aux Services de protection et de soutien des enfants (SPSE) comment il se faisait qu'un office pouvait signer un Contrat de placement volontaire (CPV) avec un parent et prendre un enfant en charge sans aviser l'autre parent et obtenir son consentement.

Pour nous, l'esprit et l'intention de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille* sont d'encourager et d'appuyer les prises de contact entre un enfant et sa famille. Or, il semblait y avoir une incompatibilité entre deux lois concernant les droits du parent qui n'a pas la garde.

Loi sur les services à l'enfant et à la famille

Selon le paragraphe 14(1) de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille*, un office peut passer avec un parent, un tuteur ou une autre personne qui a la garde et la direction réelles d'un enfant un contrat relatif au placement de l'enfant sans qu'il y ait transfert du droit de tutelle.

Loi sur l'obligation alimentaire

Selon le paragraphe 39(1) de la *Loi sur l'obligation alimentaire*, les droits des parents relatifs à la garde et à la direction de leurs enfants sont conjoints, sauf sous certaines conditions. Si les parents ont cohabité après la naissance de leur enfant, il nous semble que les droits de garde demeurent conjoints en l'absence d'ordonnance du tribunal ou d'entente prévoyant le contraire. Par conséquent, chaque parent maintient le droit d'être consulté à propos des décisions touchant son enfant.

Le résultat

Le conseiller juridique des SPSE trouvait lui aussi que le paragraphe 14(1) de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille* et le paragraphe 39(1) de la *Loi sur l'obligation alimentaire* étaient incompatibles.

La ***Loi sur les services à l'enfant et à la famille*** *sera modifiée*

Aux SPSE, on était d'avis que le parent disposant de droits conjoints qui n'a pas la garde et la direction réelles de son enfant devrait à tout le moins être informé de l'intention de signer un CPV avec un office. On comprenait que dans certaines situations, il est préférable que les allées et venues de l'autre parent disposant de droits conjoints ne soient pas connues. Mais le conseiller juridique trouvait qu'on devrait au moins tenter d'informer cette personne si on connaissait ses allées et venues.

On jugeait que la nécessité d'informer le parent disposant de droits conjoints qui n'a pas la garde et la direction réelles de son enfant de l'intention de signer un CPV devrait être mentionnée dans le paragraphe 14(1) de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille*, afin de le rendre compatible avec le paragraphe 39(1) de la *Loi sur l'obligation alimentaire*. Ainsi, le conflit apparent entre ces deux paragraphes sera intégré à la liste des modifications proposées à la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille*.

Services correctionnels pour adolescents

Presque toutes les plaintes visant Justice et Procureur général Manitoba concernaient les centres correctionnels pour jeunes. Elles se rapportaient au refus de fournir des lunettes, à l'attitude du personnel, au recours à la force pour maintenir la contrainte, aux méthodes de contrainte, à des biens personnels manquants, au refus de soins dentaires, à l'ajout d'un nom dans la liste des membres d'un gang et à la qualité et à la quantité des aliments servis.

L'ombudsman a ouvert un nouveau dossier de sa propre initiative visant Justice et Procureur général Manitoba dans le but de surveiller la mise en œuvre des recommandations du Médecin légiste en chef faites aux Services de protection et de soutien des enfants en vertu de l'article 20 de la *Loi sur les enquêtes médico-légales*. Nous avons continué de surveiller et d'approfondir les dossiers afférents ayant trait à l'utilisation de l'unité Lakewood, qui est l'unité à sécurité maximale du Centre Agassiz pour la jeunesse et au placement des jeunes dans des centres correctionnels en vertu de la *Loi sur la détention des personnes en état d'ébriété*. Les détails des cas liés aux dossiers ouverts par l'ombudsman suivent.

SOMMAIRE DE CAS

Garde intensive

Question d'ordre systémique (dossier ouvert par l'ombudsman)

Depuis quelques années, l'ombudsman surveille l'évolution de l'unité Lakewood du Centre Agassiz pour la jeunesse. Cette unité à haute sécurité comprenant 20 cellules a ouvert en décembre 1999 et accepte les transfèrements de jeunes contrevenants incarcérés dans les divers établissements de la province.

Nous avons commencé à nous intéresser à cette question quand l'ombudsman a ouvert un dossier de sa propre initiative concernant la défunte unité de garde intensive (UGI) du Centre correctionnel de Brandon (CCB), dont il est question dans notre rapport annuel de 1997. On se demandait alors si les conditions de détention constituaient une punition cruelle et inhabituelle. L'UGI était devenue une aire d'isolement pour les jeunes ayant des problèmes de comportement qui ne se pliaient pas aux règles. Les programmes conçus pour aider ces jeunes et améliorer leur comportement n'étaient pas offerts comme prévu.

En 1998, on a fermé l'UGI et décidé de créer l'unité Lakewood au CMJ.

Il semblerait que ce qui était avant tout une aide d'isolement est devenu une unité qui ouvre des possibilités aux résidents qui répondent de façon positive, en leur permettant de participer à une gamme complète d'activités avec les autres résidents.

Nous constatons que l'on tente maintenant d'établir avec les résidents les causes profondes de leur comportement. On nous a informés que les résidents sont confrontés à leur comportement négatif au lieu d'être confinés à leur cellule ou de perdre leurs privilèges en guise de punition. Il semblerait aussi que les conditions de détention ont été normalisées et que les résidents passent une bonne partie de la journée à l'extérieur de leur cellule, à participer à un certain nombre d'activités, de corvées domestiques, de sports, de travaux, de cours et de programmes.

Justice Manitoba a indiqué que l'unité a effectué une transition importante et qu'on a mis en place un programme d'intervention efficace et bien ciblé. On nous a aussi remis une copie d'une lettre que le ministère avait reçue d'un résident qui le remerciait d'avoir créé l'unité. Nous y voyons là une indication des effets positifs du programme sur les résidents et nous en sommes ravis.

Intervenir au lieu d'isoler

SOMMAIRE DE CAS

Mauvais usage du Centre manitobain de la jeunesse

Question d'ordre systémique (dossier ouvert par l'ombudsman)

Centres correctionnels pour adolescents utilisés comme lieux sûrs

Au cours de l'année, nous nous sommes penchés sur le dossier de B, un pupille permanent de l'Office des services à l'enfant et à la famille de Winnipeg de 17 ans qui s'est retrouvé au Centre manitobain de la jeunesse (CMJ) après l'annulation de son placement par l'entremise des Services à l'enfant et à la famille.

Au départ, B s'était retrouvé au CMJ à la suite de deux accusations de méfait et de voies de fait. Environ quatre mois après son placement au CMJ, le tribunal a suspendu les accusations. Le directeur exécutif intérimaire des Services de protection et de soutien des enfants a alors désigné le CMJ comme « lieu sûr » pour B jusqu'à nouvel ordre. Cette désignation du CMJ comme lieu sûr découlait des graves problèmes de gestion de son comportement qui l'amenaient à s'en prendre physiquement aux gens.

B avait été diagnostiqué comme souffrant d'une incapacité mentale de type latent, d'un trouble des conduites et d'un trouble du développement du langage. Il était perçu comme très actif et très facile à distraire, cherchait à attirer l'attention et pouvait en venir aux coups sans provocation perceptible. L'office s'inquiétait vivement de son taux de récidive et de la capacité des ressources existantes à contrôler et à gérer efficacement le comportement de B dans la collectivité.

Nous étions très préoccupés par le temps que ce jeune ayant des besoins particuliers avait passé au CMJ. B n'avait cessé d'exprimer son désir de quitter le CMJ et avait indiqué qu'il acceptait qu'on le place « n'importe où ailleurs ». Nous étions aussi préoccupés par tout ce temps passé à chercher un lieu convenable et par le fait qu'un centre correctionnel pour jeunes soit désigné comme « lieu sûr ».

B est libéré

L'utilisation de centres correctionnels comme lieux sûrs remise en cause

Après trois semaines à exprimer nos préoccupations au personnel des ministères de la Justice et des Services à la famille et du Logement, l'ombudsman a envoyé une lettre au sous-ministre des Services à la famille et du Logement, avec copie conforme au ministre, pour lui faire part de nos préoccupations à l'égard de la situation. À la fin de la quatrième semaine, B est sorti du CMJ. B a séjourné au CMJ pendant 22 semaines, dont 7 semaines après la suspension des accusations criminelles le concernant.

La question d'ordre systémique

En 1989-1990, nous nous sommes penchés sur la question des centres correctionnels utilisés comme lieux sûrs pour les organismes d'aide à l'enfance. Nous avons alors appris que l'on comptait désigner les cellules des postes de police et des prisons comme lieux sûrs. L'ombudsman a alors fait savoir qu'il jugeait inacceptable la désignation des centres correctionnels comme lieux sûrs pour les enfants.

Nous pensions que ce type de désignation avait été rayé des normes établies. Dans notre rapport annuel de 1990, nous avions indiqué que dans les normes : « il était clairement établi qu'aucun enfant ne doit être placé ou laissé dans un centre correctionnel désigné comme lieu sûr ».

Révision des normes

Malgré les assurances fournies, on avait changé les normes

Nous étions donc surpris et déçus d'apprendre seulement en 2001 que malgré les assurances qu'on nous avait fournies par le passé, les normes avaient été révisées en 1994 et permettaient depuis au directeur de désigner un centre correctionnel comme lieu sûr. Nous avons appris que lorsque le ministère avait établi les normes en 1990, le but visé était d'exclure seulement les centres correctionnels pour adultes et les cellules des postes de police comme lieux sûrs, mais pas le CMJ. Nous avons aussi appris que la description de centre correctionnel figurant dans les normes du programme ne visaient pas à inclure le CMJ, qui avait déjà été utilisé comme lieu sûr.

Une enquête plus approfondie s'impose

Nous demeurons d'avis que l'utilisation d'un centre correctionnel (pour jeunes ou pour adultes) comme lieu sûr pour les enfants n'est pas acceptable. Elle est aussi contestable par rapport aux droits constitutionnels de l'enfant et nous comptons continuer de suivre ce dossier en 2002.

SOMMAIRE DE CAS

Jeunes incarcérés en vertu de la *Loi sur la détention des personnes en état d'ébriété*

Question d'ordre systémique (dossier ouvert par l'ombudsman)

Le changement tarde à venir

En examinant la plainte d'une jeune femme, le bureau a découvert que les jeunes incarcérés pour des causes non criminelles en vertu de la *Loi sur la détention des personnes en état d'ébriété* se retrouvaient habituellement au CMJ. Au moment d'écrire le rapport annuel de 1999, on nous a avisés que les représentants des ministères de la Justice, de la Santé et des Services à la famille et du Logement s'étaient réunis et cherchaient ensemble à placer ailleurs les jeunes détenus en vertu de la Loi.

Quelle est l'intention du ministère?

En 2000, des représentants des ministères de la Justice, de la Santé et des Services à la famille et du Logement ont demandé à des organismes qui seraient prêts à loger des jeunes devant être incarcérés en vertu de la Loi à faire des soumissions. Il nous semblait qu'une soumission conjointe au Conseil du Trésor faisait l'objet de discussions.

En 2001, la situation n'était pas réglée. La majorité des autres administrations canadiennes ne placent pas ces jeunes dans des centres correctionnels pour adolescents. L'ombudsman continue de croire qu'un centre correctionnel n'est pas un lieu propice à la désintoxication des jeunes.

Commissions et corporations

42 dossiers de plainte reportés à 2001
95 nouveaux dossiers de plainte reçus en 2001
518 demandes de renseignements téléphoniques reçues en 2001
94 dossiers de plainte fermés en 2001

Les plaintes au sujet des commissions et des corporations représentaient plus de 13 % des plaintes reçues par notre bureau en 2001. Elles sont variées et souvent complexes.

Sur les 95 plaintes reçues en 2001 au sujet des commissions et des corporations :

- 61 % concernaient la Société d'assurance publique du Manitoba;
- 27 % concernaient la Commission des accidents du travail;
- presque 8 % concernaient Hydro Manitoba;
- 4 % étaient de nature générale.

Société d'assurance publique du Manitoba (SAPM)

Pour la deuxième année consécutive, le nombre de plaintes concernant la SAPM a diminué. Le nombre de plaintes officielles a diminué de 19 % par rapport aux 72 de l'an dernier. Cependant, le nombre de demandes de renseignements téléphoniques a augmenté de 31 % par rapport aux 264 de l'an dernier.

Cette dernière augmentation pourrait bien expliquer la diminution du nombre de plaintes officielles. Bien souvent, les gens qui nous appellent demandent ce qu'ils peuvent faire pour résoudre des problèmes liés à leur réclamation. Quand nous le jugeons bon, nous les invitons à s'adresser au Bureau des pratiques équitables (BPE) de la SAPM. Dans plusieurs cas, la possibilité donnée aux plaignants de fournir d'autres renseignements venant appuyer leur réclamation permet de régler la plainte ou de trouver des solutions rapides. Cependant, lorsque nous invitons des gens à s'adresser au BPE, nous leur disons qu'ils peuvent revenir à notre bureau et nous demander d'approfondir les choses.

Le nombre de plaintes officielles que nous recevons au sujet des services offerts est très faible quand on sait que la SAPM a traité 248 563 réclamations en 2001. Les préoccupations soulevées cette année portaient sur une foule de sujets : examen de la responsabilité en cas d'accident de la route, refus de protection, paiement de franchise et autres questions générales concernant la manière dont les réclamations sont traitées. Voici quelques exemples des questions que nous avons abordées dans l'année :

- M. T a communiqué avec nous parce qu'il trouvait injuste que la SAPM le considère responsable d'un accident de la route à 70 %. Il en avait appelé de cette décision auprès de l'examinateur indépendant de la SAPM qui avait donné raison à la SAPM.

- L'examen de l'évaluation nous a amenés à conclure que la décision n'était pas déraisonnable. Cependant, la SAPM reconnaissait qu'il y avait eu des problèmes de procédure dans la façon dont on avait répondu à la réclamation et à l'appel qui a suivi. Mais ces problèmes s'étaient produits en grande partie après l'évaluation de la responsabilité. Dans la confusion qui a suivi, des renseignements erronés ont été envoyés à notre plaignant. Par conséquent, la SAPM a accepté de rembourser les frais de 25 $ versés par notre plaignant pour obtenir un examen indépendant.

- Mme H nous a appelés à propos d'un litige avec la SAPM concernant le montant qu'elle avait reçu pour les dommages causés à son véhicule à la suite d'un vol. Les renseignements fournis par la SAPM ont révélé que le litige concernait en fait le montant de la dépréciation que l'atelier de réparations de la plaignante lui avait facturé. Bien que le litige touchait davantage l'atelier de réparations que la SAPM, cette dernière a joué un rôle actif auprès de l'atelier et a remboursé le montant de la dépréciation facturé à tort à la plaignante.

- M. E et la SAPM ne s'entendaient pas au sujet de la valeur d'une motocyclette considérée comme une perte totale à la suite d'un accident. La SAPM nous a expliqué en détail sur quoi était fondée son offre de règlement. Nous avons discuté de la position de la SAPM avec M. E. Nous avons aussi discuté de façon plus générale des facteurs pris en compte par la SAPM lorsqu'elle établit la valeur d'un véhicule. Notre plaignant a par la suite obtenu de nouveaux renseignements que la SAPM a finalement acceptés comme preuve que la motocyclette valait plus que l'offre initiale, ce qui a eu pour effet de régler la question.

- M. A nous a fait part de ses préoccupations concernant les frais administratifs que la SAPM lui avait imposés lorsqu'il avait modifié sa police d'assurance relativement à un véhicule entreposé qu'il voulait réutiliser. Il trouvait que ces frais n'étaient pas nécessaires, d'autant plus qu'ils ne figuraient pas dans le Guide Autopac 1999. Après avoir examiné la question, la SAPM a commencé par mettre son guide à jour et la version corrigée a été publiée en 2000. En poussant plus loin son examen, la SAPM a décidé de ne plus imposer de frais pour cette transaction à compter de février 2001. Même si la mesure n'était pas rétroactive, notre plaignant était satisfait de la décision de revoir cette politique qu'a prise la SAPM.

- Mme J nous avait dit que la SAPM avait pris des mesures contre elle pour se faire rembourser des arriérés sous la forme d'un « refus de renouvellement » placé sur son permis de conduire. Ces arriérés étaient liés à une majoration imposée après avoir été déclarée responsable d'un accident. Mme J nous a dit que sous la menace de violence conjugale, elle avait été forcée de mentir à propos de son implication dans l'accident et affirmait que c'était son ancien conjoint qui était responsable. Elle ajoutait posséder des preuves appuyant ses dires et notre bureau a pu convaincre la SAPM que ce cas méritait une enquête plus approfondie. On a pris les dispositions nécessaires pour que Mme J remette à la SAPM les documents appuyant ses dires. La SAPM a accepté d'examiner ces renseignements supplémentaires relativement aux arriérés dans son compte. Mme J se disait satisfaite d'avoir une nouvelle occasion de discuter de sa situation avec la SAPM.

Commission des accidents du travail du Manitoba

Plusieurs cas examinés en 2001 ont été réglés rapidement après que nous ayons rapporté les plaintes auprès de la Division de la qualité du service de la CAT.

Une demande d'appel est égarée

M. T a communiqué avec nous au sujet de sa réclamation auprès de la CAT. Il contestait la conclusion d'un comité d'expertise médicale. Il disait avoir expliqué son cas à la CAT mais n'avait encore rien reçu en retour. Son dossier étant encore actif, nous avons demandé un état d'avancement de ce dossier. La Division du service de la qualité a donc examiné le dossier de réclamation et constaté que la demande d'appel ne s'y trouvait pas. Elle a fini par la trouver et l'a transmise au bureau chargé des examens. Après avoir contribué à trouver l'erreur, nous avons mis fin à notre intervention même si la décision finale n'était pas encore rendue. Mais le plaignant trouvait que nous l'avions aidé à remettre les choses en place et en était satisfait.

Une erreur de traitement occasionne un retard dans le versement d'indemnités

Mme W ne recevait pas les indemnités que lui devait la CAT. Notre intervention a amené la Division de la qualité du service à examiner sa réclamation, ce qui lui a permis de déceler une erreur dans son traitement. On aurait dû donner suite aux renseignements plus tôt de façon à faciliter le traitement de la réclamation. Mme W a donc reçu les chèques manquants ainsi qu'une lettre d'excuses de la CAT.

Une erreur de traitement au bureau chargé des examens entraîne un retard

M. Y trouvait que la CAT tardait indûment à rendre sa décision d'appel au sujet de sa réclamation. Nous avons communiqué avec la CAT pour savoir ce qu'il en était. Un examen par la Division de la qualité du service a suivi, ce qui a permis de déceler une erreur qui contrevenait au protocole révisé de la CAT concernant le traitement de la correspondance relative aux appels qu'elle reçoit.

Par le passé, quand le bureau recevait la correspondance relative aux appels, l'adjointe administrative apposait le timbre dateur et la classait dans le dossier correspondant en vue de l'analyse initiale. Le dossier était parfois requis dans un autre secteur et on le retirait du classeur avant que l'analyste ne l'examine, ce qui retardait le processus d'appel.

Pour réduire cette possibilité, la CAT avait institué un nouveau protocole. Dès réception d'une lettre d'appel, on apposait le timbre-dateur et on l'indiquait dans une liste destinée aux analystes. Ainsi, si le dossier était retiré, les analystes savaient qu'il faisait l'objet d'un appel. Dans le cas de M. Y, le nouveau protocole n'avait pas été respecté. La lettre avait été datée du 27 décembre, mais on n'avait pas indiqué qu'on l'avait reçue dans la liste destinée aux analyses. Le bureau chargé des examens ne s'en est donc pas occupé avant le 19 janvier. La CAT a assumé l'entière responsabilité du délai et s'en est excusé. Notre plaignant a accepté les explications et les excuses.

D'autres cas comme celui qui suit ne sont pas aussi simples et nécessitent une enquête plus officielle.

SOMMAIRE DE CAS

Bien des maux avant d'aboutir

Après avoir fait enquête sur le cas de Mme X en 1995, nous pensions que son dossier était clos. Sauf qu'en janvier 2000, elle a communiqué avec nous pour nous faire part de certaines questions liées à la gestion de sa réclamation à la CAT.

Rappel des faits

En 1991, Mme X s'est blessée en travaillant comme infirmière et recevait des indemnités de la CAT le temps qu'elle s'en remette. En mars 1993, la CAT l'informait que ses indemnités cesseraient le 15 mars. Mme X en a appelé de cette décision. La commission d'appel a examiné le cas en 1994 et la majorité des membres ont conclu – à contrecœur – qu'elle n'avait plus droit aux indemnités et services depuis 15 mars 1993.

Après avoir examiné le dossier, nous trouvions que la CAT n'avait pas appliqué ses politiques comme il se doit. Le conseil d'administration a obtempéré à notre demande de revoir le cas. On a suspendu l'autre décision et la commission d'appel a de nouveau examiné le cas. En 1997, la commission d'appel concluait que Mme X avait droit à d'autres indemnités et services.

Les problèmes persistent

En juillet 1998, Mme X a communiqué de nouveau avec le bureau de l'ombudsman pour dire que son premier paiement ne lui était parvenu qu'en mars 1998 et qu'elle n'avait rien reçu depuis. Elle se disait cependant satisfaite du travail du conseiller en réadaptation professionnelle (CRP) de la CAT, qui l'aidait à trouver des activités professionnelles qui lui procureraient un revenu similaire à ce qu'elle touchait avant son accident. Elle nous a alors dit qu'elle comptait dès lors traiter directement avec la CAT.

En octobre 1998, Mme X nous a dit qu'elle avait reçu d'autres indemnités. La CAT l'avait aussi avisée en juin 1998 que les restrictions touchant sa capacité dans son milieu de travail étaient permanentes. Elle se demandait quels seraient les effets des restrictions permanentes sur ses indemnités.

Nous nous sommes renseignés auprès de la CAT où on nous a confirmé les restrictions permanentes sur les capacités de travail de Mme X. Le CRP avait fait état des mesures à prendre concernant son droit aux indemnités dans son dossier. Le CRP comptait communiquer peu après avec Mme X pour entreprendre un programme de réadaptation professionnelle. La participation de notre bureau n'était alors plus requise.

Ça recommence!

En janvier 2000, Mme X communiquait de nouveau avec nous parce que la CAT comptait lever les restrictions résultant de sa blessure de 1991. La CAT était d'avis qu'elle devrait pouvoir reprendre l'emploi qu'elle occupait avant son accident.

Cette opinion était contraire à celle exprimée dans une note signée par un conseiller médical de la CAT. La reprise de l'emploi ne tenait pas compte non plus du fait que la plaignante n'était plus considérée comme une infirmière autorisée depuis trois ans. Pour travailler comme infirmière, elle devait donc suivre un cours de rattrapage. Elle avait aussi commencé à chercher ailleurs. Puis, en février 2000,

Une suite d'erreurs compromet la confiance

la CAT l'avisait qu'elle ne rembourserait pas les coûts associés à sa participation au programme de baccalauréat en soins infirmiers psychiatriques parce que sa réclamation – était échue officiellement depuis août 1999 –.

Elle avait le droit d'en appeler de cette décision et de toute autre décision de la CAT ou de la commission d'appel qui affectait son droit aux indemnités. Nous n'interviendrons habituellement pas lorsqu'un recours en appel ou une révision est encore possible. Cependant, nous avons demandé des éclaircissements auprès de la CAT car nous trouvions étrange leur décision de lever les restrictions permanentes la concernant.

Une conclusion positive

En juillet 2000, on nous a informés que le personnel de la CAT avait revu le dossier de Mme X et établi que la décision de mettre fin à ses indemnités avait été rendue par erreur. Un chargé de cas n'avait pas vu dans le dossier de Mme X la recommandation d'imposer des restrictions permanentes relativement à sa réclamation. On nous a dit qu'elle obtiendrait sans délai un paiement rétroactif des indemnités non versées, que ses indemnités reprendraient et qu'un CRP serait de nouveau assigné à son dossier. Mme X a reçu une lettre d'excuse de la CAT ainsi qu'une avance de 5 000 $, le temps de calculer le plein montant des indemnités auxquelles elle avait droit.

En décembre 2000, Mme X a communiqué avec notre bureau pour dire qu'elle avait reçu une somme additionnelle de la CAT pour payer ses frais de scolarité et les frais connexes. Elle ajoutait que ses études allaient très bien et qu'elle était satisfaite du résultat de la révision de son dossier. La décision relative à sa demande d'indemnité avait été probablement retardée parce que Mme X insistait pour avoir tout par écrit. Elle disait ne plus faire confiance à la CAT à cause des erreurs liées à sa réclamation, ce qui avait nui à ses échanges avec la CAT. Nous en avons parlé avec le représentant de la CAT, qui a reconnu que le personnel de la CAT devait faire des efforts pour renouer de bonnes relations avec elle.

Au début de 2001, Mme X a reçu des indemnités rétroactives s'élevant à plus de 30 000 $. Elle apprenait aussi qu'elle recevrait des indemnités régulières pendant la durée de sa participation à son programme de formation professionnelle. Même si elle exprimait encore certaines réserves à l'égard de ses relations avec la CAT, elle était très heureuse de constater que tout était rentré dans l'ordre.

La sincérité démontrée par la plaignante et la CAT pour remédier à une erreur fâcheuse nous a impressionnés. Notre expérience récente avec la CAT démontre une volonté sincère d'examiner les questions que nous soulevons au nom des parties affectées.

Municipalités Sommaires de cas

29 dossiers de plainte reportés à 2001

36 nouveaux dossiers de plainte reçus en 2001

110 demandes de renseignements téléphoniques reçues en 2001

40 dossiers de plainte fermés en 2001

Bien que les plaintes à propos de questions touchant les municipalités ne représentaient qu'un peu plus de 5 % des plaintes officielles reçues en 2001, elles sont liées habituellement à des questions complexes qui nécessitent des requêtes auprès d'autres ministères et organismes du gouvernement pour obtenir tous les renseignements requis.

En 2001, nous avons eu affaire à des municipalités avec qui notre bureau n'était jamais entré en contact. Tout en cherchant à régler les plaintes, nous en avons profité pour informer et éduquer ces municipalités sur le rôle et les fonctions de l'ombudsman du Manitoba.

La communication demeure le facteur décisif dans l'établissement de bonnes relations de travail, car elle minimise les risques de litige. Si les gens étaient systématiquement mis au courant du fondement et des raisons des décisions, notre bureau recevrait encore moins de plaintes concernant le gouvernement provincial et les municipalités.

Par exemple, nous avons mené une enquête approfondie à propos du refus d'accorder un permis qui aurait autorisé un particulier à gérer un commerce. Le conseil municipal concerné n'avait pas fourni les raisons du refus. Nous avons tenté d'en savoir plus long auprès de la municipalité afin de nous aider à déterminer si le refus était raisonnable. Après beaucoup d'efforts et de réflexion, nous avons conclu que la décision reposait sur une raison valable. Le conseil municipal n'était pas tenu par la législation de fournir les raisons de ses décisions. Cependant, nous trouvions qu'il pouvait faire un peu plus d'effort en expliquant au plaignant les motifs de sa décision afin de démontrer qu'ils n'étaient pas déplacés, futiles ou revanchards.

Les sommaires de cas qui suivent fournissent des exemples de questions liées aux municipalités dont s'est occupé notre bureau.

Ville de Brandon

SOMMAIRE DE CAS

La question

C'est en 2001 qu'a été réglée une plainte de longue date déposée par un propriétaire de Brandon contre la pratique de la Ville qui consiste à recueillir les montants en souffrance de la taxe d'eau que doit payer un locataire en les ajoutant à l'impôt foncier du propriétaire.

Le point de vue de la Ville

La Ville considérait que le propriétaire qui louait les lieux était responsable de son locataire et de la propriété dans laquelle l'eau était fournie. La Ville soulignait aussi que le propriétaire disposait d'un certain nombre d'options, comme donner suite au premier avis de la Ville à l'effet que le compte est en souffrance, ou établir le compte de taxe d'eau à son nom afin qu'il soit en mesure de surveiller les paiements du locataire.

Le point de vue du propriétaire

Le propriétaire trouvait la pratique injuste même si elle était permise par la loi, parce que c'était le locataire qui s'était entendu avec la Ville pour l'approvisionnement en eau, qui utilisait cette eau et qui avait manqué à son engagement de payer. Le propriétaire trouvait que la Ville pouvait adopter des mesures plus constructives, comme demander des dépôts aux locataires qui choisissent d'ouvrir un compte de taxe d'eau ou refuser de fournir des services aux locataires qui ont déjà eu des comptes en souffrance.

Le point de vue de l'ombudsman

L'ombudsman trouvait que les deux points de vue avaient bien du mérite. Pendant que nous poursuivions notre enquête, nous avons constaté que les pratiques de la Ville s'étaient grandement améliorées. En outre, une plainte similaire déposée contre la Ville de Winnipeg avait amené celle-ci à transmettre les comptes en souffrance des locataires à une agence de recouvrement avant d'inclure les montants dus au compte d'impôt foncier des propriétaires.

Le règlement

Après de plus amples discussions, la Ville a modifié ses règlements et obtenu de la Régie des services publics une « commission pour recouvrement » qui s'ajouterait à chaque compte en souffrance et qui serait d'un montant suffisant pour payer les frais de recouvrement, afin que l'ensemble des contribuables n'ait pas à payer ces frais. Les comptes en souffrance seraient ensuite transmis à une agence de recouvrement pendant une période de deux mois et l'argent recueilli serait crédité au compte. Si le processus de recouvrement s'avérait infructueux, la Ville poursuivrait avec sa pratique légitime qui consiste à ajouter le montant en souffrance au compte d'impôt foncier du propriétaire.

Le propriétaire trouvait que la solution proposée était un pas dans la bonne direction, mais continuait de croire que la question des comptes de taxe d'eau non payés concernait la Ville et les locataires seulement.

L'ombudsman trouvait que la Ville avait pris des mesures raisonnables et qu'elle avait fait les efforts considérables pour régler la question. Le plaignant a été informé que l'ombudsman ne ferait pas de recommandation à l'égard de sa plainte. Il n'était pas entièrement satisfait, mais appréciait les efforts faits pour parvenir à une solution.

Rapport spécial sur la police municipale

SOMMAIRE DE CAS

En 1997, lorsque le pouvoir de l'ombudsman s'est étendu aux municipalités à l'exception de la Ville de Winnipeg, l'ombudsman devenait du même coup responsable de faire enquête sur les plaintes concernant la police municipale.

Les enquêtes sur les décisions, les mesures, les erreurs et les omissions administratives des services de police constituaient une nouvelle forme d'enquête civile les concernant et une nouvelle sphère de responsabilité pour l'ombudsman. Les questions liées à la conduite d'un policier en particulier ne peuvent faire l'objet d'enquêtes de l'ombudsman, mais elles peuvent être soulevées auprès de l'Organisme chargé des enquêtes sur l'application de la loi.

Après le corps de police municipal de la Ville de Winnipeg, celui de la Ville de Brandon est le second en importance avec ses 75 officiers. L'ombudsman adjointe et un enquêteur de notre bureau de Brandon ont rencontré le maire et le chef de police de Brandon quand l'ombudsman a amorcé son enquête sur les services de police municipaux. Nous avons alors expliqué le rôle et les fonctions de l'ombudsman et établi une façon de répondre aux plaintes concernant la police prévoyant une communication directe avec le chef de police.

En 2001, la majorité des plaintes concernant les services de police municipaux provenaient de Brandon. Cette année par exemple, des personnes se sont plaintes au bureau de l'ombudsman de Brandon du fait que le Service de police de Brandon (SPB) n'appliquait pas comme il se doit le règlement sur les nuisances, qu'il ne répondait pas bien aux plaintes d'infractions au règlement et que ces plaintes étaient traitées différemment de celles logées par d'autres personnes, et que le traitement des plaintes déposées par un mari et son ex-conjointe au cours d'une action en divorce différait.

Pour l'instant, tout va bien

Dans chacun des cas, l'examen de l'ombudsman n'a pas trouvé matière à conclure que le SPB avait fait preuve d'inconstance à l'égard de la politique existante ou adoptée ou qu'il n'avait pas répondu aux plaintes comme il se doit. Le SPB a toujours répondu promptement et efficacement, et permis à nos enquêteurs de consulter sa documentation et son personnel au besoin. Pour notre part, notre expérience auprès du SPB a jeté les bases de nos futures enquêtes sur les plaintes au sujet des services de police d'autres municipalités. Notre expérience avec le Service de police de Brandon et d'ailleurs a été positive.

MR de St. Andrews

SOMMAIRE DE CAS

Un chemin pavé de bonnes intentions

À la fin d'août 2001, une femme a communiqué avec nous au sujet de l'état des routes de son lotissement. Elle trouvait que la MR avait négligé de rendre ces routes conformes aux normes municipales et ajoutait que les choses traînaient depuis mai 1999. Ses efforts auprès de la MR avaient donné peu de résultats.

La municipalité répond

Quand nous avons communiqué avec la MR, il était clair qu'elle était en pourparlers avec le promoteur du lotissement dans le but de régler la question de l'état des routes. Le 10 septembre, la MR nous a avisés qu'elle venait de négocier une entente avec le promoteur, en vertu de laquelle la MR assumerait la responsabilité des travaux requis pour rendre les routes du lotissement conformes aux normes. La MR a également fourni une chronologie pour expliquer ce qui s'était passé depuis que le conseil précédent avait approuvé le lotissement en 1993. Le 17 septembre, la MR a confirmé que les travaux avaient débuté et qu'ils seraient terminés au bout de quelques jours. Le 24 septembre, nous apprenions que les travaux étaient terminés et qu'on les avait inspectés.

Conclusion

Dans notre rapport à la plaignante, nous lui avons fait part des renseignements fournis par la MR au sujet de ce qui s'était passé entre mai 1999 et août 2001, quand la MR avait réussi à négocier une résolution avec le promoteur. Nous convenions qu'il était dommage que les choses traînaient depuis 1999, mais nous avons ajouté qu'à la suite des mesures prises pour régler son problème, l'ombudsman ne pouvait faire de recommandation sur cette question.

Ce cas illustre une fois de plus l'avantage d'une bonne communication. La plaignante s'était d'abord adressée directement à la MR. Cependant, elle n'était pas au courant des mesures qu'on avait prises pour redresser la situation. Notre participation et notre enquête ont permis de savoir ce qu'on avait fait à l'intérieur d'une période donnée. La communication de ces renseignements avec la plaignante a permis de régler le cas.

Législation

L'objectif du bureau de l'ombudsman est de promouvoir l'impartialité, l'équité et la responsabilité administrative au moyen d'enquêtes indépendantes et impartiales sur des plaintes et de vérifications de la conformité aux lois et règlements. La structure fondamentale du site coïncide avec les deux divisions fonctionnelles du bureau de l'ombudsman :

- La Division de l'ombudsman, qui, en vertu de la *Loi sur l'ombudsman*, fait enquête sur des plaintes se rapportant à une action, une décision, une recommandation ou une omission d'ordre administratif déposées contre des ministères ou des organismes du gouvernement provincial, ou des administrations municipales.
- La Division de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée, qui fait enquête sur des plaintes et vérifie la conformité aux lois, en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*.

La consultation des lois susmentionnées est possible en visitant notre site Web (www.ombudsman.mb.ca).